

TE AsylGH Erkenntnis 2009/11/23 B3 307547-3/2009

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 23.11.2009

Norm

AsylG 2005 §9

AsylGHG §23 Abs1

AVG §66 Abs4

1. AsylG 2005 § 9 heute
2. AsylG 2005 § 9 gültig ab 12.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 39/2026
3. AsylG 2005 § 9 gültig von 01.11.2017 bis 11.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 145/2017
4. AsylG 2005 § 9 gültig von 01.11.2017 bis 31.10.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 84/2017
5. AsylG 2005 § 9 gültig von 01.01.2010 bis 31.10.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 122/2009
6. AsylG 2005 § 9 gültig von 01.01.2006 bis 31.12.2009
1. AsylGHG § 23 gültig von 01.07.2008 bis 31.12.2013 aufgehoben durch BGBl. I Nr. 10/2013
2. AsylGHG § 23 gültig von 01.07.2008 bis 30.06.2008
1. AVG § 66 heute
2. AVG § 66 gültig ab 01.01.1999 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 158/1998
3. AVG § 66 gültig von 01.02.1991 bis 31.12.1998

Spruch

B3 307.548-3/2009/5E

B3 307.547-3/2009/2E

B3 307.553-3/2009/3E

B3 307.552-3/2009/3E

B3 307.549-3/2009/2E

B3 307.550-3/2009/3E

IM NAMEN DER REPUBLIK

Der Asylgerichtshof hat durch die Richterin Mag. Karin WINTER als Vorsitzende und den Richter Mag. Florian NEWALD als Beisitzer über die Beschwerde (1.) der XXXX, (2.) des XXXX, (3.) der XXXX, (4.) der XXXX, (5.) des XXXX, (6.) des XXXX, alle kosovarische Staatsangehörige, gegen die Bescheide des Bundesasylamtes jeweils vom 20. Mai 2009, (1.) Zl. 06 06-356/2-BAE, (2.) Zl. 06 06.355/2-BAE, (3.) Zl. 06 06.358/2-BAE, (4.) Zl. 06 06.357/2-BAE, Der Asylgerichtshof hat durch die Richterin Mag. Karin WINTER als Vorsitzende und den Richter Mag. Florian NEWALD als Beisitzer über die Beschwerde (1.) der römisch 40 , (2.) des römisch 40 , (3.) der römisch 40 , (4.) der römisch 40 , (5.) des römisch 40 , (6.) des römisch

40 , alle kosovarische Staatsangehörige, gegen die Bescheide des Bundesasylamtes jeweils vom 20. Mai 2009, (1.) Zl. 06 06-356/2-BAE, (2.) Zl. 06 06.355/2-BAE, (3.) Zl. 06 06.358/2-BAE, (4.) Zl. 06 06.357/2-BAE,

(5.) Zl. 06 06.364/2-BAE und (6.) Zl. 06 06.366/2-BAE, in nichtöffentlicher Sitzung zu Recht erkannt:

I. Der Beschwerde von XXXX wird stattgegeben, der von ihr angefochtene Bescheid behoben und die betreffende Angelegenheit gemäß § 66 Abs. 2 AVG iVm § 23 Abs. 1 AsylGHG zur neuerlichen Verhandlung und Erlassung eines neuen Bescheides an das Bundesasylamt zurückverwiesen.römisch eins. Der Beschwerde von römisch 40 wird stattgegeben, der von ihr angefochtene Bescheid behoben und die betreffende Angelegenheit gemäß Paragraph 66, Absatz 2, AVG in Verbindung mit Paragraph 23, Absatz eins, AsylGHG zur neuerlichen Verhandlung und Erlassung eines neuen Bescheides an das Bundesasylamt zurückverwiesen.

II. In Erledigung der Beschwerde von XXXX werden die von ihnen angefochtenen Bescheide gemäß 66 Abs. 4 AVG iVm§ 23 Abs. 1 AsylGHG aufgehoben.römisch zwei. In Erledigung der Beschwerde von römisch 40 werden die von ihnen angefochtenen Bescheide gemäß 66 Absatz 4, AVG in Verbindung mit Paragraph 23, Absatz eins, AsylGHG aufgehoben.

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang:römisch eins. Verfahrensgang:

1. Die Beschwerdeführer, bei denen es sich um Lebensgefährten und deren Kinder (zum Verfahren ihrer Tochter XXXX siehe GZ 307.551) handelt, reisten gemäß ihren Angaben am 17. Juni 2006 gemeinsam in das Bundesgebiet ein. Sie stellten am selben Tag Anträge auf internationalen Schutz (in der Folge auch: Asylanträge).1. Die Beschwerdeführer, bei denen es sich um Lebensgefährten und deren Kinder (zum Verfahren ihrer Tochter römisch 40 siehe GZ 307.551) handelt, reisten gemäß ihren Angaben am 17. Juni 2006 gemeinsam in das Bundesgebiet ein. Sie stellten am selben Tag Anträge auf internationalen Schutz (in der Folge auch: Asylanträge).

2. Diese Anträge wies das Bundesasylamt mit Bescheiden jeweils vom 7. Mai 2007, Zlen. 06 06.355/1-BAE ua., gemäß § 3 Abs. 1 Asylgesetz 2005 (AsylG) ab und erkannte ihnen den Status von Asylberechtigten nicht zu (jeweils Spruchpunkt I.); gemäß § 8 Abs. 1 Z 1 AsylG erkannte es ihnen den Status von subsidiär Schutzberechtigten in Bezug auf den Herkunftsstaat "Serbien, Provinz Kosovo" nicht zu (jeweils Spruchpunkt II.) und wies sie gemäß § 10 Abs. 1 Z 2 leg. cit. aus dem österreichischen Bundesgebiet nach "Serbien, Provinz Kosovo" aus (jeweils Spruchpunkt III.). Dagegen erhoben die Beschwerdeführer fristgerecht Berufung.2. Diese Anträge wies das Bundesasylamt mit Bescheiden jeweils vom 7. Mai 2007, Zlen. 06 06.355/1-BAE ua., gemäß Paragraph 3, Absatz eins, Asylgesetz 2005 (AsylG) ab und erkannte ihnen den Status von Asylberechtigten nicht zu (jeweils Spruchpunkt römisch eins.); gemäß Paragraph 8, Absatz eins, Ziffer eins, AsylG erkannte es ihnen den Status von subsidiär Schutzberechtigten in Bezug auf den Herkunftsstaat "Serbien, Provinz Kosovo" nicht zu (jeweils Spruchpunkt römisch zwei.) und wies sie gemäß Paragraph 10, Absatz eins, Ziffer 2, leg. cit. aus dem österreichischen Bundesgebiet nach "Serbien, Provinz Kosovo" aus (jeweils Spruchpunkt römisch drei.). Dagegen erhoben die Beschwerdeführer fristgerecht Berufung.

3. Nach Abhaltung einer mündlichen Verhandlung wies der unabhängige Bundesasylsenat mit Bescheid vom 8. November 2007, Zl. 307.548-2/7E-IX/49/07, die Berufung der Erstbeschwerdeführerin gegen Spruchpunkt I. des oben unter Punkt 2. angeführten (sie selbst betreffenden) Bescheid gemäß § 3 Abs. 1 AsylG ab, gab ihrer Berufung gegen Spruchpunkt II. dieses Bescheides statt und erkannte ihr gemäß § 8 Abs. 1 AsylG den Status einer subsidiär Schutzberechtigten zu, erteilte ihr gemäß § 8 Abs. 4 AsylG eine bis zum 7. November 2008 gültige Aufenthaltsberechtigung als subsidiär Schutzberechtigte und behob den Ausweisungsspruch des Bundesasylamtes. Begründend hielt der unabhängige Bundesasylsenat nach Darstellung des Verfahrensganges und Feststellungen zur Situation im Kosovo, zur Person und den Fluchtgründen der Erstbeschwerdeführerin Folgendes fest: Die Erstbeschwerdeführerin heiße XXXX und sei am XXXX in XXXX geboren. Sie sei serbische Staatsangehörige ashkalischer Volksgruppenangehörigkeit und muslimischen Glaubens. Sie sei die Lebensgefährtin von XXXX (Zweitbeschwerdeführer), ihre gemeinsamen Kinder seien XXXX (siehe wiederum GZ 307.551), XXXX (Drittbeschwerdeführerin), XXXX (Viertbeschwerdeführerin), XXXX (Fünftbeschwerdeführer), und XXXX (Sechstbeschwerdeführer). Die Erstbeschwerdeführerin habe vor ihrer Ausreise aus dem Kosovo zusammen mit ihren Familienmitgliedern in einem Haus in XXXX gewohnt und dort eine Landwirtschaft betrieben. Im Sommer 1999 sei die Erstbeschwerdeführerin von zwei Männern albanischer Volksgruppenzugehörigkeit vergewaltigt worden. Ein dritter

Mann habe sie dabei festgehalten. Fluchtauslösende Ereignisse seien der daraus resultierende schlechte gesundheitliche Zustand der Erstbeschwerdeführerin und der Umstand gewesen, dass am 13. Mai 2006 drei Männer mit Waffengewalt vom Zweitbeschwerdeführer Geld gefordert hätten, weil sie aufgrund der Bautätigkeiten der Brüder des Zweitbeschwerdeführers davon ausgegangen seien, dass dieser vermögend sei. Der Zweitbeschwerdeführer sei von diesen geohrfeigt, an den Haaren gezerrt und insofern beschimpft worden, dass er "als Ashkali nach Serbien" gehen solle. Verletzt worden sei er dabei nicht. Am nächsten Tag habe der Zweitbeschwerdeführer diesen Vorfall bei der Polizeistation in XXXX angezeigt. Dort sei seine Anzeige aufgenommen und Ermittlungen eingeleitet worden. Am 14. Juni 2006 habe die Erstbeschwerdeführerin mit ihren Familienmitgliedern den Kosovo verlassen. Seit Oktober 2006 befinde sie sich in Österreich in regelmäßiger psychotherapeutischer Behandlung. Vom 5. März bis 28. Juni 2007 sei sie in stationärer Behandlung in der XXXX gewesen. Sie leide aufgrund der erlittenen Vergewaltigungen an einer posttraumatischen Belastungsstörung und Suizidgedanken. Eine Abschiebung der Erstbeschwerdeführerin in den Kosovo würde eine erhebliche Retraumatisierung der Erstbeschwerdeführerin bewirken, wobei insbesondere auf die Befundberichte der XXXX (OZ 2) hingewiesen wurde. In rechtlicher Hinsicht führte der unabhängige Bundesasylsenat zur Abweisung des Asylantrages der Erstbeschwerdeführerin Folgendes aus: Wie sich aus den Feststellungen zur Situation im Kosovo ergebe, gehe UNHCR in seinem Positionspapier vom Juni 2006 angesichts der im vorangegangenen Jahr positiven Entwicklung der Sicherheitssituation im Kosovo davon aus, dass Angehörige der Ashkali im Allgemeinen nicht mehr internationalen Schutzes bedürften. Eine asylrelevante Gefährdung der Erstbeschwerdeführerin aufgrund ihrer Zugehörigkeit zur ashkalischen Volksgruppe sei daher nicht gegeben. Hinsichtlich der erlittenen Vergewaltigungen im Sommer 1999 fehle es an der asylrelevanten Aktualität, weil die Erstbeschwerdeführerin erst sieben Jahre später aus dem Kosovo geflüchtet sei. Bei dem Übergriff, der am 13. Mai 2006 auf den Zweitbeschwerdeführer verübt worden sei, handle es sich um einen Übergriff von Privaten, der bewirken sollte, Geld vom Genannten zu erhalten. Es habe jedoch nicht festgestellt werden können, dass dieser Übergriff darauf ausgerichtet gewesen sei, die Erstbeschwerdeführerin und ihre Familienmitglieder als Angehörige der ashkalischen Volksgruppe aus dem Kosovo zu vertreiben. Abgesehen davon sei der gegen diesen Übergriff erhobenen Anzeige nachgegangen worden, woraus sich eine Schutzwilligkeit und -fähigkeit der Behörden im Kosovo ergebe. Die von der Erstbeschwerdeführerin darüber hinaus geltend gemachten Benachteiligungen (Beschimpfungen durch die Bevölkerung) würden nicht die Intensität einer Verfolgung im Sinne der Genfer Flüchtlingskonvention (GFK) erreichen. Dass ihre Kinder von Mitschülern wegen ihrer Zugehörigkeit zur Volksgruppe der Ashkali geschlagen worden seien, habe nicht festgestellt werden können. Sofern die Erstbeschwerdeführerin wirtschaftliche Gründe für das Verlassen ihres Herkunftsstaates ins Treffen führe, sei darauf hinzuweisen, dass alleine in allgemeinen schlechten wirtschaftlichen und sozialen Bedingungen keine Verfolgung gesehen werden könne und eine der Erstbeschwerdeführerin diesbezüglich aus Gründen der GFK drohende Verfolgung nicht ersichtlich sei. Zur Zuerkennung des Status einer subsidiär Schutzberechtigten führte der unabhängige Bundesasylsenat aus, aufgrund der Feststellungen zu den Fluchtgründen sowie zum Gesundheitszustand der Erstbeschwerdeführerin müsse angenommen werden, dass ihre Abschiebung eine Verletzung des Art. 3 EMRK darstellen würde. Da der unabhängige Bundesasylsenat mit gegenständlicher Entscheidung erstmals festgestellt habe, dass der Erstbeschwerdeführerin der Status einer subsidiär Schutzberechtigten zuerkannt werde, sei eine befristete Aufenthaltsberechtigung in der Dauer eines Jahres zu erteilen gewesen. Daher sei auch der Ausweisungsausspruch des Bundesasylamtes zu beheben gewesen. 3. Nach Abhaltung einer mündlichen Verhandlung wies der unabhängige Bundesasylsenat mit Bescheid vom 8. November 2007, Zl. 307.548-2/7E-IX/49/07, die Berufung der Erstbeschwerdeführerin gegen Spruchpunkt römisch eins. des oben unter Punkt 2. angeführten (sie selbst betreffenden) Bescheid gemäß Paragraph 3, Absatz eins, AsylG ab, gab ihrer Berufung gegen Spruchpunkt römisch zwei. dieses Bescheides statt und erkannte ihr gemäß Paragraph 8, Absatz eins, AsylG den Status einer subsidiär Schutzberechtigten zu, erteilte ihr gemäß Paragraph 8, Absatz 4, AsylG eine bis zum 7. November 2008 gültige Aufenthaltsberechtigung als subsidiär Schutzberechtigte und behob den Ausweisungsspruch des Bundesasylamtes. Begründend hielt der unabhängige Bundesasylsenat nach Darstellung des Verfahrensganges und Feststellungen zur Situation im Kosovo, zur Person und den Fluchtgründen der Erstbeschwerdeführerin Folgendes fest: Die Erstbeschwerdeführerin heiße römisch 40 und sei am römisch 40 in römisch 40 geboren. Sie sei serbische Staatsangehörige ashkalischer Volksgruppenangehörigkeit und muslimischen Glaubens. Sie sei die Lebensgefährtin von römisch 40 (Zweitbeschwerdeführer), ihre gemeinsamen Kinder seien römisch 40 (siehe wiederum GZ 307.551), römisch 40 (Drittbeschwerdeführerin), römisch 40 (Viertbeschwerdeführerin), römisch 40 (Fünftbeschwerdeführer), und römisch 40 (Sechstbeschwerdeführer). Die

Erstbeschwerdeführerin habe vor ihrer Ausreise aus dem Kosovo zusammen mit ihren Familienmitgliedern in einem Haus in römisch 40 gewohnt und dort eine Landwirtschaft betrieben. Im Sommer 1999 sei die Erstbeschwerdeführerin von zwei Männern albanischer Volksgruppenzugehörigkeit vergewaltigt worden. Ein dritter Mann habe sie dabei festgehalten. Fluchtauslösende Ereignisse seien der daraus resultierende schlechte gesundheitliche Zustand der Erstbeschwerdeführerin und der Umstand gewesen, dass am 13. Mai 2006 drei Männer mit Waffengewalt vom Zweitbeschwerdeführer Geld gefordert hätten, weil sie aufgrund der Bautätigkeiten der Brüder des Zweitbeschwerdeführers davon ausgegangen seien, dass dieser vermögend sei. Der Zweitbeschwerdeführer sei von diesen geohrfeigt, an den Haaren gezerrt und insofern beschimpft worden, dass er "als Ashkali nach Serbien" gehen solle. Verletzt worden sei er dabei nicht. Am nächsten Tag habe der Zweitbeschwerdeführer diesen Vorfall bei der Polizeistation in römisch 40 angezeigt. Dort sei seine Anzeige aufgenommen und Ermittlungen eingeleitet worden. Am 14. Juni 2006 habe die Erstbeschwerdeführerin mit ihren Familienmitgliedern den Kosovo verlassen. Seit Oktober 2006 befinde sie sich in Österreich in regelmäßiger psychotherapeutischer Behandlung. Vom 5. März bis 28. Juni 2007 sei sie in stationärer Behandlung in der römisch 40 gewesen. Sie leide aufgrund der erlittenen Vergewaltigungen an einer posttraumatischen Belastungsstörung und Suizidgedanken. Eine Abschiebung der Erstbeschwerdeführerin in den Kosovo würde eine erhebliche Retraumatisierung der Erstbeschwerdeführerin bewirken, wobei insbesondere auf die Befundberichte der römisch 40 (OZ 2) hingewiesen wurde. In rechtlicher Hinsicht führte der unabhängige Bundesasylsenat zur Abweisung des Asylantrages der Erstbeschwerdeführerin Folgendes aus: Wie sich aus den Feststellungen zur Situation im Kosovo ergebe, gehe UNHCR in seinem Positionspapier vom Juni 2006 angesichts der im vorangegangenen Jahr positiven Entwicklung der Sicherheitssituation im Kosovo davon aus, dass Angehörige der Ashkali im Allgemeinen nicht mehr internationalen Schutzes bedürften. Eine asylrelevante Gefährdung der Erstbeschwerdeführerin aufgrund ihrer Zugehörigkeit zur ashkalischen Volksgruppe sei daher nicht gegeben. Hinsichtlich der erlittenen Vergewaltigungen im Sommer 1999 fehle es an der asylrelevanten Aktualität, weil die Erstbeschwerdeführerin erst sieben Jahre später aus dem Kosovo geflüchtet sei. Bei dem Übergriff, der am 13. Mai 2006 auf den Zweitbeschwerdeführer verübt worden sei, handle es sich um einen Übergriff von Privaten, der bewirken sollte, Geld vom Genannten zu erhalten. Es habe jedoch nicht festgestellt werden können, dass dieser Übergriff darauf ausgerichtet gewesen sei, die Erstbeschwerdeführerin und ihre Familienmitglieder als Angehörige der ashkalischen Volksgruppe aus dem Kosovo zu vertreiben. Abgesehen davon sei der gegen diesen Übergriff erhobenen Anzeige nachgegangen worden, woraus sich eine Schutzwilligkeit und -fähigkeit der Behörden im Kosovo ergebe. Die von der Erstbeschwerdeführerin darüber hinaus geltend gemachten Benachteiligungen (Beschimpfungen durch die Bevölkerung) würden nicht die Intensität einer Verfolgung im Sinne der Genfer Flüchtlingskonvention (GFK) erreichen. Dass ihre Kinder von Mitschülern wegen ihrer Zugehörigkeit zur Volksgruppe der Ashkali geschlagen worden seien, habe nicht festgestellt werden können. Sofern die Erstbeschwerdeführerin wirtschaftliche Gründe für das Verlassen ihres Herkunftsstaates ins Treffen führe, sei darauf hinzuweisen, dass alleine in allgemeinen schlechten wirtschaftlichen und sozialen Bedingungen keine Verfolgung gesehen werden könne und eine der Erstbeschwerdeführerin diesbezüglich aus Gründen der GFK drohende Verfolgung nicht ersichtlich sei. Zur Zuerkennung des Status einer subsidiär Schutzberechtigten führte der unabhängige Bundesasylsenat aus, aufgrund der Feststellungen zu den Fluchtgründen sowie zum Gesundheitszustand der Erstbeschwerdeführerin müsse angenommen werden, dass ihre Abschiebung eine Verletzung des Artikel 3, EMRK darstellen würde. Da der unabhängige Bundesasylsenat mit gegenständlicher Entscheidung erstmals festgestellt habe, dass der Erstbeschwerdeführerin der Status einer subsidiär Schutzberechtigten zuerkannt werde, sei eine befristete Aufenthaltsberechtigung in der Dauer eines Jahres zu erteilen gewesen. Daher sei auch der Ausweisungsausspruch des Bundesasylamtes zu beheben gewesen.

Mit Bescheiden (ebenfalls) vom 8. November 2007, Zlen. 307.547-2/5E-IX/49/07 ua., wies der unabhängige Bundesasylsenat die Berufungen der Familienangehörigen der Erstbeschwerdeführerin gemäß § 3 Abs. 1 AsylG ab, erkannte ihnen gemäß § 34 Abs. 4 iVm § 8 Abs. 1 AsylG den Status von subsidiär Schutzberechtigten zu, erteilte ihnen gemäß § 8 Abs. 4 AsylG jeweils eine bis zum 7. November 2008 gültige Aufenthaltsberechtigung als subsidiär Schutzberechtigte und behob die Ausweisungssprüche des Bundesasylamtes. Begründend wurde ausgeführt, dass das Fluchtvorbringen nicht asylrelevant sei und ihnen auf Grund des Familienverfahrens nach § 34 AsylG ebenfalls der Status von subsidiär Schutzberechtigten zu gewähren gewesen sei. Mit Bescheiden (ebenfalls) vom 8. November 2007, Zlen. 307.547-2/5E-IX/49/07 ua., wies der unabhängige Bundesasylsenat die Berufungen der Familienangehörigen der Erstbeschwerdeführerin gemäß Paragraph 3, Absatz eins, AsylG ab, erkannte ihnen gemäß Paragraph 34, Absatz 4, in

Verbindung mit Paragraph 8, Absatz eins, AsylG den Status von subsidiär Schutzberechtigten zu, erteilte ihnen gemäß Paragraph 8, Absatz 4, AsylG jeweils eine bis zum 7. November 2008 gültige Aufenthaltsberechtigung als subsidiär Schutzberechtigte und behob die Ausweisungssprüche des Bundesasylamtes. Begründend wurde ausgeführt, dass das Fluchtvorbringen nicht asylrelevant sei und ihnen auf Grund des Familienverfahrens nach Paragraph 34, AsylG ebenfalls der Status von subsidiär Schutzberechtigten zu gewähren gewesen sei.

4. Diese Bescheide des unabhängigen Bundesasylsenates blieben unbekämpft.

5. Am 23. Oktober 2008 langten beim Bundesasylamt Anträge der Beschwerdeführer auf Verlängerung der befristeten Aufenthaltsberechtigung gemäß § 15 AsylG ein (die Drittbeschwerdeführerin war zu diesem Zeitpunkt noch minderjährig). Begründend führte die Erstbeschwerdeführerin dazu aus, sie sei seit langem psychisch und physisch erkrankt und werde in der psychiatrischen Ambulanz XXXX und in der XXXX behandelt. In letzter Zeit habe sich ihr Gesundheitszustand wieder verschlechtert. In Kürze müsse sie sich einer Kopfoperation im Krankenhaus XXXX unterziehen. Die Viertbeschwerdeführerin sei an Zöliakie erkrankt und der Sechstbeschwerdeführer leide an Epilepsie und sei ebenfalls in ständiger Behandlung. Eine psychiatrische und therapeutische Behandlung sei im Kosovo nicht gegeben, da nicht genügend diesbezügliche Einrichtungen vorhanden seien und Behandlungen mit hohen Kosten verbunden seien. Aufgrund der erlittenen Vergewaltigungen durch Angehörige der albanischen Volksgruppenzugehörigkeit sei ihr eine Behandlung durch Ärzte dieser Volksgruppe nicht zumutbar. Auch habe sie keine Angehörigen im Kosovo, die ihr behilflich sein könnten. Müsse sie mit ihrer Familie in den Kosovo zurückkehren, würde ihre Familie aus gesundheitlichen und finanziellen Gründen "sehr schnell" in eine aussichtslose Lage geraten. Daher ersuche sie, dass ihr eine Aufenthaltsberechtigung für fünf Jahre zuerkannt werde.

5. Am 23. Oktober 2008 langten beim Bundesasylamt Anträge der Beschwerdeführer auf Verlängerung der befristeten Aufenthaltsberechtigung gemäß Paragraph 15, AsylG ein (die Drittbeschwerdeführerin war zu diesem Zeitpunkt noch minderjährig). Begründend führte die Erstbeschwerdeführerin dazu aus, sie sei seit langem psychisch und physisch erkrankt und werde in der psychiatrischen Ambulanz römisch 40 und in der römisch 40 behandelt. In letzter Zeit habe sich ihr Gesundheitszustand wieder verschlechtert. In Kürze müsse sie sich einer Kopfoperation im Krankenhaus römisch 40 unterziehen. Die Viertbeschwerdeführerin sei an Zöliakie erkrankt und der Sechstbeschwerdeführer leide an Epilepsie und sei ebenfalls in ständiger Behandlung. Eine psychiatrische und therapeutische Behandlung sei im Kosovo nicht gegeben, da nicht genügend diesbezügliche Einrichtungen vorhanden seien und Behandlungen mit hohen Kosten verbunden seien. Aufgrund der erlittenen Vergewaltigungen durch Angehörige der albanischen Volksgruppenzugehörigkeit sei ihr eine Behandlung durch Ärzte dieser Volksgruppe nicht zumutbar. Auch habe sie keine Angehörigen im Kosovo, die ihr behilflich sein könnten. Müsse sie mit ihrer Familie in den Kosovo zurückkehren, würde ihre Familie aus gesundheitlichen und finanziellen Gründen "sehr schnell" in eine aussichtslose Lage geraten. Daher ersuche sie, dass ihr eine Aufenthaltsberechtigung für fünf Jahre zuerkannt werde.

6. Am 21. Jänner 2009 wurden die Beschwerdeführer zu ihren Anträgen auf Verlängerung der Aufenthaltsberechtigung vor dem Bundesasylamt einvernommen. Dabei legte die Erstbeschwerdeführerin Befunde zu ihrer bevorstehenden Kopfoperation und zu ihren psychiatrischen Behandlungen vor. Sie führte (zusammengefasst) aus, dass sie im Falle einer Rückkehr in den Kosovo extrem den Erinnerungen an die Vergewaltigungen ausgesetzt wäre und deshalb eher Selbstmord begehen würde, als dorthin zurückzukehren.

7. Am 22. Jänner 2009 beauftragte das Bundesasylamt XXXX, die Erstbeschwerdeführerin (psychiatrisch) zu untersuchen und Feststellungen darüber zu treffen, welche Art ihre psychische Erkrankung sei, welche Behandlung zu empfehlen sei und ob eine Abschiebung in ihren Herkunftsstaat diese in eine lebensbedrohende oder qualvolle Situation bringen würde. Weiters ersuchte das Bundesasylamt die die Erstbeschwerdeführerin behandelnden Ärzte, (schriftlich) über ihren gesundheitlichen Zustand Auskunft zu geben.

7. Am 22. Jänner 2009 beauftragte das Bundesasylamt römisch 40, die Erstbeschwerdeführerin (psychiatrisch) zu untersuchen und Feststellungen darüber zu treffen, welche Art ihre psychische Erkrankung sei, welche Behandlung zu empfehlen sei und ob eine Abschiebung in ihren Herkunftsstaat diese in eine lebensbedrohende oder qualvolle Situation bringen würde. Weiters ersuchte das Bundesasylamt die die Erstbeschwerdeführerin behandelnden Ärzte, (schriftlich) über ihren gesundheitlichen Zustand Auskunft zu geben.

8. Am 29. Jänner 2009 langte ein Schreiben des Chefarztes der psychiatrischen Ambulanz des Allgemeinen öffentlichen Krankenhauses XXXX, XXXX, vom 28. Jänner 2009 beim Bundesasylamt ein. In diesem führte XXXX aus, dass die Erstbeschwerdeführerin seit September 2006 in Behandlung und Betreuung der psychiatrischen Ambulanz stehe. Sie

leide an Bulimia nervosa, einer posttraumatischen Belastungsstörung und einer wiederkehrenden Depression. Die Erstbeschwerdeführerin sei zwei Mal für länger Zeit in XXXX stationär aufgenommen worden. Derzeit erhalte sie eine medikamentöse Therapie und eine regelmäßige ambulante Psychotherapie.8. Am 29. Jänner 2009 langte ein Schreiben des Chefarztes der psychiatrischen Ambulanz des Allgemeinen öffentlichen Krankenhauses römisch 40, römisch 40, vom 28. Jänner 2009 beim Bundesasylamt ein. In diesem führte römisch 40 aus, dass die Erstbeschwerdeführerin seit September 2006 in Behandlung und Betreuung der psychiatrischen Ambulanz stehe. Sie leide an Bulimia nervosa, einer posttraumatischen Belastungsstörung und einer wiederkehrenden Depression. Die Erstbeschwerdeführerin sei zwei Mal für länger Zeit in römisch 40 stationär aufgenommen worden. Derzeit erhalte sie eine medikamentöse Therapie und eine regelmäßige ambulante Psychotherapie.

9. Am 4. Februar 2009 langte ein Schreiben der chirurgischen Abteilung des Allgemeinen öffentlichen Krankenhauses XXXX vom 28. Jänner 2009 beim Bundesasylamt ein. Danach wird ausgeführt, dass die Erstbeschwerdeführerin vom 8. bis 13. Jänner 2009 in der chirurgischen Abteilung stationär aufgenommen worden sei und eine Schilddrüsenoperation durchgeführt worden sei. Der Verlauf sei komplikationslos gewesen und die Erstbeschwerdeführerin habe Medikamente als Dauermedikation erhalten. Diese seien "ubiquitär" erhältlich. Die Behandlung sei damit vollständig abgeschlossen, eine Nachkontrolle wäre in einem Spital der basismedizinischen Versorgung oder bei einem Röntgenarzt mit Ultraschall in einem Jahr wieder notwendig.9. Am 4. Februar 2009 langte ein Schreiben der chirurgischen Abteilung des Allgemeinen öffentlichen Krankenhauses römisch 40 vom 28. Jänner 2009 beim Bundesasylamt ein. Danach wird ausgeführt, dass die Erstbeschwerdeführerin vom 8. bis 13. Jänner 2009 in der chirurgischen Abteilung stationär aufgenommen worden sei und eine Schilddrüsenoperation durchgeführt worden sei. Der Verlauf sei komplikationslos gewesen und die Erstbeschwerdeführerin habe Medikamente als Dauermedikation erhalten. Diese seien "ubiquitär" erhältlich. Die Behandlung sei damit vollständig abgeschlossen, eine Nachkontrolle wäre in einem Spital der basismedizinischen Versorgung oder bei einem Röntgenarzt mit Ultraschall in einem Jahr wieder notwendig.

10. Am 5. März 2009 wurde XXXX vom Bundesasylamt zeugenschaftlich einvernommen. Dabei gab dieser an, dass ihm aus Ärztekreisen bekannt sei, dass die neuen Antidepressiva, die die Erstbeschwerdeführerin einnehmen müsse, im Kosovo nicht erhältlich seien. Auch habe er viele Patienten aus dem Kosovo, die dies ebenfalls anführen würden. Nach Vorhalt von Länderfeststellungen zur medizinischen Situation im Kosovo, führte XXXX aus, dass die Erstbeschwerdeführerin "zwar ähnliche Medikamente erhalten" würde, sie sich diese aber wahrscheinlich nicht leisten könne. Auch könne die Behandlungsintensität der psychotherapeutischen Behandlung im Kosovo nicht im genügenden Maße aufrecht erhalten werden, da die Erstbeschwerdeführerin eine Einzeltherapie benötige.10. Am 5. März 2009 wurde römisch 40 vom Bundesasylamt zeugenschaftlich einvernommen. Dabei gab dieser an, dass ihm aus Ärztekreisen bekannt sei, dass die neuen Antidepressiva, die die Erstbeschwerdeführerin einnehmen müsse, im Kosovo nicht erhältlich seien. Auch habe er viele Patienten aus dem Kosovo, die dies ebenfalls anführen würden. Nach Vorhalt von Länderfeststellungen zur medizinischen Situation im Kosovo, führte römisch 40 aus, dass die Erstbeschwerdeführerin "zwar ähnliche Medikamente erhalten" würde, sie sich diese aber wahrscheinlich nicht leisten könne. Auch könne die Behandlungsintensität der psychotherapeutischen Behandlung im Kosovo nicht im genügenden Maße aufrecht erhalten werden, da die Erstbeschwerdeführerin eine Einzeltherapie benötige.

11. Am 22. April 2009 langte das mit 10. April 2009 datierte, vom Bundesasylamt in Auftrag gegebene (siehe oben Punkt 7.) psychologische Gutachten von XXXX ein. Im Gutachten wird ausgeführt, dass der Gutachterin die Befundberichte des Krankenhauses XXXX und die Niederschrift der Einvernahme der Erstbeschwerdeführerin vor dem Bundesasylamt vom 21. Jänner 2009 zur Verfügung gestellt worden seien. Danach sei bei der Erstbeschwerdeführerin eine minimalinvasive chirurgische Entfernung der rechten Schilddrüsenhälfte wegen einer gutartigen Knotenstruma erfolgt und der diesbezügliche stationäre Aufenthalt sei bis zum 13. Jänner 2009 unauffällig und beschwerdefrei verlaufen. Aus den Befundberichten gehe weiters hervor, dass bei der Erstbeschwerdeführerin wegen trauriger Verstimmung und einem allgemeinen Schwächegefühl am 13. Jänner 2009 ein neurologisches Konsil und am 15. Jänner 2009 ein psychiatrisches Konsil erfolgt sei. Die Erstbeschwerdeführerin sei hinsichtlich einer chronischen Depression mit Somatisierung bzw. einer posttraumatischen Belastungsstörung therapeutisch versorgt und in stabilisiertem Zustand am 15. Jänner 2009 nach Hause entlassen worden. Am 12. Februar 2009 habe die Gutachterin die Erstbeschwerdeführerin psychologisch untersucht. Die Gutachterin kam zum Ergebnis, dass gemäß den internationalen Klassifikationskriterien der WHO zurzeit keine psychische Störung bei der Erstbeschwerdeführerin

vorliege, welche hinsichtlich Erscheinungsbild und Ausprägungsgrad einer "posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS)", einer "andauernden Persönlichkeitsänderung nach Extremlastung" oder einer anderen psychischen Störung, welche hinsichtlich Erscheinungsbild und/oder Ausprägungsgrad einer organischen oder einer endogenen Störung (im Sinne einer organischen, symptomatischen, affektiven oder schizophrenen Psychose) entsprechen würde. Insgesamt würden die Ergebnisse der klinisch-psychologischen Untersuchung der Erstbeschwerdeführerin vom 12. Februar 2009 für eine erlebnisreaktiv ausgelöste, aktuell mit Hilfe der in Österreich durchgeführten psychiatrischen Behandlung remittierte Depression entsprechen. Da die Erstbeschwerdeführerin über die ambulant durchgeführte medikamentöse Langzeitbehandlung weitergehendere Behandlungsangebote ablehne (z.B. stationärer Aufenthalt), das in Österreich zur Verfügung stehende Versorgungsangebot ausgeschöpft (diagnostische Abklärung, Erarbeitung einer psychopharmakologischen Erhaltungstherapie) worden sei und eine Stabilisierung habe erreicht werden können, sei aus klinisch-psychologischer Sicht eine Rückführung in das Heimatland der Erstbeschwerdeführerin möglich, sofern die Fortsetzung der aktuellen medikamentösen Behandlung bzw. Rezidivprophylaxe im Kosovo gewährleistet sei. Im Hinblick auf die subjektive Bedeutung sei im Falle einer Ablehnung des Asylbegehrens sowie während des gesamten Prozesses einer eventuellen Rückführung in das Heimatland eine entsprechende ärztliche Betreuung zur Verfügung zu stellen.¹¹ Am 22. April 2009 langte das mit 10. April 2009 datierte, vom Bundesasylamt in Auftrag gegebene (siehe oben Punkt 7.) psychologische Gutachten von römisch 40 ein. Im Gutachten wird ausgeführt, dass der Gutachterin die Befundberichte des Krankenhauses römisch 40 und die Niederschrift der Einvernahme der Erstbeschwerdeführerin vor dem Bundesasylamt vom 21. Jänner 2009 zur Verfügung gestellt worden seien. Danach sei bei der Erstbeschwerdeführerin eine minimalinvasive chirurgische Entfernung der rechten Schilddrüsenhälfte wegen einer gutartigen Knotenstruma erfolgt und der diesbezügliche stationäre Aufenthalt sei bis zum 13. Jänner 2009 unauffällig und beschwerdefrei verlaufen. Aus den Befundberichten gehe weiters hervor, dass bei der Erstbeschwerdeführerin wegen trauriger Verstimmung und einem allgemeinen Schwächegefühl am 13. Jänner 2009 ein neurologisches Konsil und am 15. Jänner 2009 ein psychiatrisches Konsil erfolgt sei. Die Erstbeschwerdeführerin sei hinsichtlich einer chronischen Depression mit Somatisierung bzw. einer posttraumatischen Belastungsstörung therapeutisch versorgt und in stabilisiertem Zustand am 15. Jänner 2009 nach Hause entlassen worden. Am 12. Februar 2009 habe die Gutachterin die Erstbeschwerdeführerin psychologisch untersucht. Die Gutachterin kam zum Ergebnis, dass gemäß den internationalen Klassifikationskriterien der WHO zurzeit keine psychische Störung bei der Erstbeschwerdeführerin vorliege, welche hinsichtlich Erscheinungsbild und Ausprägungsgrad einer "posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS)", einer "andauernden Persönlichkeitsänderung nach Extremlastung" oder einer anderen psychischen Störung, welche hinsichtlich Erscheinungsbild und/oder Ausprägungsgrad einer organischen oder einer endogenen Störung (im Sinne einer organischen, symptomatischen, affektiven oder schizophrenen Psychose) entsprechen würde. Insgesamt würden die Ergebnisse der klinisch-psychologischen Untersuchung der Erstbeschwerdeführerin vom 12. Februar 2009 für eine erlebnisreaktiv ausgelöste, aktuell mit Hilfe der in Österreich durchgeführten psychiatrischen Behandlung remittierte Depression entsprechen. Da die Erstbeschwerdeführerin über die ambulant durchgeführte medikamentöse Langzeitbehandlung weitergehendere Behandlungsangebote ablehne (z.B. stationärer Aufenthalt), das in Österreich zur Verfügung stehende Versorgungsangebot ausgeschöpft (diagnostische Abklärung, Erarbeitung einer psychopharmakologischen Erhaltungstherapie) worden sei und eine Stabilisierung habe erreicht werden können, sei aus klinisch-psychologischer Sicht eine Rückführung in das Heimatland der Erstbeschwerdeführerin möglich, sofern die Fortsetzung der aktuellen medikamentösen Behandlung bzw. Rezidivprophylaxe im Kosovo gewährleistet sei. Im Hinblick auf die subjektive Bedeutung sei im Falle einer Ablehnung des Asylbegehrens sowie während des gesamten Prozesses einer eventuellen Rückführung in das Heimatland eine entsprechende ärztliche Betreuung zur Verfügung zu stellen.

12. Am 29. April 2009 langten Arztbriefe und Aufenthaltsbestätigungen der XXXX beim Bundesasylamt ein. Aus diesen geht hervor, dass die Erstbeschwerdeführerin vom 19. März bis 23. April 2009 in stationärer Pflege gewesen sei und an einer posttraumatischen Belastungsstörung sowie an einer somatisierten Depression leide. Als Therapieempfehlung wurden darin einerseits eine medikamentöse Behandlung und andererseits eine weiterhin regelmäßige fachärztliche Betreuung sowie eine Betreuung durch den "XXXX" bzw. regelmäßige Psychotherapie empfohlen.¹² Am 29. April 2009 langten Arztbriefe und Aufenthaltsbestätigungen der römisch 40 beim Bundesasylamt ein. Aus diesen geht hervor, dass die Erstbeschwerdeführerin vom 19. März bis 23. April 2009 in stationärer Pflege gewesen sei und an einer

posttraumatischen Belastungsstörung sowie an einer somatisierten Depression leide. Als Therapieempfehlung wurden darin einerseits eine medikamentöse Behandlung und andererseits eine weiterhin regelmäßige fachärztliche Betreuung sowie eine Betreuung durch den "XXXX" bzw. regelmäßige Psychotherapie empfohlen.

13. Am 13. Mai 2009 wurde die Erstbeschwerdeführerin vor dem Bundesasylamt erneut einvernommen. Dabei gab sie an, dass sie in ärztlicher Behandlung stehe und Medikamente einnehme. Auch müsse sie auf der rechten Gesichtseite operiert werden, da sie am rechten Ohr geblutet habe. Nach Vorhalt des Gutachtens von XXXX führte die Erstbeschwerdeführerin aus, sie könne nicht in den Kosovo zurück, weil sie dort nicht behandelt werden könne. Dies insbesondere deshalb, weil es dort keine psychischen Therapien gebe. Nach Vorhalt vorläufiger Länderfeststellungen zur Situation im Kosovo antwortete die Erstbeschwerdeführerin, sie sei bei verschiedenen Ärzten im Kosovo gewesen und niemand habe ihr helfen bzw. sie behandeln können. Da sie von Albanern vergewaltigt worden sei, sei ihr eine Behandlung durch einen albanischen Therapeuten kaum zumutbar. Auch in Österreich habe die Erstbeschwerdeführerin zwei Jahre benötigt, um darüber sprechen zu können. In ihrer Gesellschaft sei dieses Thema zusätzlich "absolut tabuisiert". Überdies seien diese Kriegserlebnisse der Grund dafür gewesen, warum sie krank geworden sei; schon deshalb könne sie nicht zurück. Im Falle einer Rückkehr werde sie sich umbringen. Weiters würde die Familie auf Grund der vielen Erkrankungen der Familienangehörigen und der Arbeitsunfähigkeit der Erstbeschwerdeführerin im Falle einer Rückkehr in eine existenzielle Notlage gelangen.

13. Am 13. Mai 2009 wurde die Erstbeschwerdeführerin vor dem Bundesasylamt erneut einvernommen. Dabei gab sie an, dass sie in ärztlicher Behandlung stehe und Medikamente einnehme. Auch müsse sie auf der rechten Gesichtseite operiert werden, da sie am rechten Ohr geblutet habe. Nach Vorhalt des Gutachtens von römisch 40 führte die Erstbeschwerdeführerin aus, sie könne nicht in den Kosovo zurück, weil sie dort nicht behandelt werden könne. Dies insbesondere deshalb, weil es dort keine psychischen Therapien gebe. Nach Vorhalt vorläufiger Länderfeststellungen zur Situation im Kosovo antwortete die Erstbeschwerdeführerin, sie sei bei verschiedenen Ärzten im Kosovo gewesen und niemand habe ihr helfen bzw. sie behandeln können. Da sie von Albanern vergewaltigt worden sei, sei ihr eine Behandlung durch einen albanischen Therapeuten kaum zumutbar. Auch in Österreich habe die Erstbeschwerdeführerin zwei Jahre benötigt, um darüber sprechen zu können. In ihrer Gesellschaft sei dieses Thema zusätzlich "absolut tabuisiert". Überdies seien diese Kriegserlebnisse der Grund dafür gewesen, warum sie krank geworden sei; schon deshalb könne sie nicht zurück. Im Falle einer Rückkehr werde sie sich umbringen. Weiters würde die Familie auf Grund der vielen Erkrankungen der Familienangehörigen und der Arbeitsunfähigkeit der Erstbeschwerdeführerin im Falle einer Rückkehr in eine existenzielle Notlage gelangen.

14. Mit den angefochtenen Bescheiden erkannte das Bundesasylamt den Beschwerdeführern von Amts wegen den zuerkannten Status von subsidiär Schutzberechtigten gemäß § 9 Abs. 1 AsylG ab, entzog ihnen gemäß § 9 Abs. 2 AsylG die erteilten befristeten Aufenthaltsberechtigungen als subsidiär Schutzberechtigte und wies die Beschwerdeführer gemäß § 10 Abs. 1 AsylG aus dem österreichischen Bundesgebiet in den Kosovo aus. Begründend führte das Bundesasylamt in dem die Erstbeschwerdeführerin betreffenden Bescheid nach Darstellung des Verfahrensganges aus, dass sich die Erstbeschwerdeführerin in psychotherapeutischer Behandlung befinde und im Jänner 2009 an der Schilddrüse operiert worden sei. Die Zuerkennung des subsidiären Schutzes sei allein mit der psychischen Verfassung der Erstbeschwerdeführerin begründet worden. Das klinisch psychologische Gutachten von XXXX habe aufgezeigt, dass die Gründe für die Zuerkennung nicht mehr bestünden. Weitere oder andere Gründe für die Verlängerung der vorläufigen Aufenthaltsberechtigung hätten nicht festgestellt werden können. Zur medizinischen Situation im Kosovo hielt das Bundesasylamt in seinen Länderfeststellungen fest, dass das Problem nicht die Behandlungskosten - hier würden sehr geringe Beträge anfallen und jener Personenkreis, welcher Sozialunterstützung erhalte, sei auch von diesen Kosten befreit - seien, sondern die Verfügbarkeit der Medikamente und technischen Einrichtungen sowie der Ausbildungsstand von Fachärzten. Jene Medikamente, welche in der "Essential Drug List" angeführt worden seien, würden zwar kostenlos abgegeben werden, es würden jedoch häufig Engpässe auftreten, da nur ca. 30 Prozent der Medikamentenarten verfügbar seien. Dann müsse auf private Apotheken ausgewichen werden, wo die Medikamente selbst zu bezahlen seien. Allerdings würden immer wieder Presseberichte über Handel mit abgelaufenen oder gefälschten Medikamenten auftreten. Die Behandlung von psychischen Erkrankungen erfolge im öffentlichen Gesundheitssystem in acht Zentren für geistige Gesundheit. In den fünf Regionalkrankenhäusern würden Abteilungen für stationäre Psychiatrie inklusive jeweils angeschlossener Ambulanz zur Verfügung stehen. Patienten mit dem Krankheitsbild PTBS würden in den Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitssystems weiterhin primär medikamentös behandelt werden. Teilweise würden diese Patienten auf psychotherapeutischer Grundlage behandelt,

wenn hierfür eine medizinische Notwendigkeit vorliege und die Zeit für die Durchführung von psychotherapeutisch orientierten Gesprächen zur Verfügung stehe. Die NRO Rehabilitation Center for Torture Victims biete als Behandlungsmethoden supportive Psychotherapie, kognitive Therapie, Entspannungsmethoden, Rollenspiele, Kunst- und Wahrnehmungstherapie ua. an. Zusätzlich würden einige NROs psychisch Kranke und durch belastende Kriegseignisse traumatisierte Personen beraten und medizinisch bzw. psychologisch behandeln. Es lägen keine Hinweise vor, dass behandlungsbedürftige Personen aufgrund fehlender Therapieplätze tatsächlich nicht behandelt werden könnten. Auch die Volkszugehörigkeit habe auf die Erreichbarkeit von Therapieplätzen nur einen geringen Einfluss. Weiters führte das Bundesasylamt aus, das von XXXX erstellte klinisch-psychologisch Gutachten diagnostiziere bei der Erstbeschwerdeführerin keine posttraumatische Belastungsstörung und sehe keine Hinderungsgründe für eine Rückführung in den Kosovo, wenn dort die medikamentöse Behandlung im Kosovo fortgesetzt werden könne und eine entsprechende ärztliche Begleitung während des Rückführungsprozesses gewährleistet sei. Der die Erstbeschwerdeführerin behandelnde Arzt XXXX habe bei seiner zeugenschaftlichen Einvernahme "eingestanden", dass die Erstbeschwerdeführerin die notwendigen Medikamente im Kosovo erhalten würde. Aus den Länderfeststellungen ergebe sich, dass eine entsprechende Behandlung, als auch eine Versorgung mit den notwendigen Medikamenten im Kosovo zur Verfügung stünden. Bezüglich möglicher gesundheitlicher Probleme im Zuge der Durchführung der Abschiebung der Erstbeschwerdeführerin auf dem Luftwege sei auf den Erlass der Generaldirektion für die öffentliche Sicherheit vom 1. Mai 2007, XXXX, zu verweisen, wonach bei jeder Abschiebung auf dem Luftwege der betroffene Fremde möglichst unmittelbar, längstens jedoch 24 Stunden vor dem Abflug von einem Amtsarzt zu untersuchen sei. Die ärztliche Untersuchung beinhalte eine Anamnese, Messung von Blutdruck, Puls und Körpertemperatur, eine augenscheinliche Untersuchung von Rachen, Tuben und Trommelfell, ein Abhören von Herz und Lunge, einen Harnbefund, einen psychischen Befund und eine zusammenfassende Beurteilung. Es könne daher zu den psychischen Problemen der Erstbeschwerdeführerin festgehalten werden, dass ihre Beschwerden auch im Kosovo ausreichend versorgt und behandelt werden könnten und ihr eine Rückführung zugemutet werden könne. Die im Jänner 2009 durchgeführte Schilddrüsenoperation sei ohne Komplikationen verlaufen, es sei keine spezielle Nachbehandlung notwendig und die weitere Versorgung im Kosovo möglich. Aus den sonstigen vorgelegten Befunden hätten "keine erheblichen physischen Beeinträchtigungen oder besondere Behandlungsmaßnahmen herausgelesen" werden können. Dass - wie die Erstbeschwerdeführerin in ihrer Einvernahme am 13. Mai 2009 behauptet habe - eine Operation am Ohr zu erwartende sei, sei aus den vorgelegten Befunden nicht ersichtlich. Vielmehr würden viele ihrer physischen Probleme auf ihrer psychischen Situation beruhen. Im Arztbrief vom 23. April 2009 werde vom behandelnden Arzt XXXX ua. "kritisch" angeführt, dass sich die Erstbeschwerdeführerin einzig und allein von den Medikamenten Heilung erhoffe. Der Versuch der Erstbeschwerdeführerin, im April 2008 ihre Verwandten in Deutschland zu besuchen, zeige ebenfalls auf, dass sie sich trotz ihrer gesundheitlichen Einschränkungen den Reises Strapazen ausgesetzt habe. Im Ergebnis würden daher keine außergewöhnlichen Umstände mehr vorliegen, die einen Grund darstellen könnten, die befristete Aufenthaltsberechtigung der Erstbeschwerdeführerin zu verlängern und ihr weiter subsidiären Schutz zu gewähren, da ihr im Fall ihrer Rückkehr in den Kosovo eine ausreichend ärztliche und medikamentöse Behandlung zur Verfügung stehe. Die Erstbeschwerdeführerin wäre im Fall einer Rückkehr auch nicht auf sich alleine gestellt, da ihre Familie mit ihr ausgewiesen werde und der Zweitbeschwerdeführer sowohl über soziale als auch familiäre Kontakte im Kosovo verfüge. Weiters würden die Mutter und sechs Geschwister der Erstbeschwerdeführerin in Deutschland leben; die Erstbeschwerdeführerin könnte daher auch von dieser Seite finanzielle Hilfe erwarten. Abgesehen davon, dass die Kostenfrage für die medizinische Behandlung für die Gewährung subsidiären Schutzes grundsätzlich unerheblich sei, könne aufgrund der eben dargelegten "Gesamtsituation" und den oben getroffenen Länderfeststellungen nicht angenommen werden, dass die Erstbeschwerdeführerin aufgrund ihrer finanziellen Situation - Mehrbelastung wegen der Beschaffung notwendiger Medikamente - in eine existenzielle Notlage geraten würde. Abschließend begründete das Bundesasylamt seine Ausweisungsentscheidung.¹⁴ Mit den angefochtenen Bescheiden erkannte das Bundesasylamt den Beschwerdeführern von Amts wegen den zuerkannten Status von subsidiär Schutzberechtigten gemäß Paragraph 9, Absatz eins, AsylG ab, entzog ihnen gemäß Paragraph 9, Absatz 2, AsylG die erteilten befristeten Aufenthaltsberechtigungen als subsidiär Schutzberechtigte und wies die Beschwerdeführer gemäß Paragraph 10, Absatz eins, AsylG aus dem österreichischen Bundesgebiet in den Kosovo aus. Begründend führte das Bundesasylamt in dem die Erstbeschwerdeführerin betreffenden Bescheid nach Darstellung des Verfahrensganges aus, dass sich die Erstbeschwerdeführerin in psychotherapeutischer Behandlung befinde und im Jänner 2009 an der Schilddrüse operiert worden sei. Die Zuerkennung des subsidiären Schutzes sei allein mit der

psychischen Verfassung der Erstbeschwerdeführerin begründet worden. Das klinisch psychologische Gutachten von römisch 40 habe aufgezeigt, dass die Gründe für die Zuerkennung nicht mehr bestünden. Weitere oder andere Gründe für die Verlängerung der vorläufigen Aufenthaltsberechtigung hätten nicht festgestellt werden können. Zur medizinischen Situation im Kosovo hielt das Bundesasylamt in seinen Länderfeststellungen fest, dass das Problem nicht die Behandlungskosten - hier würden sehr geringe Beträge anfallen und jener Personenkreis, welcher Sozialunterstützung erhalte, sei auch von diesen Kosten befreit - seien, sondern die Verfügbarkeit der Medikamente und technischen Einrichtungen sowie der Ausbildungsstand von Fachärzten. Jene Medikamente, welche in der "Essential Drug List" angeführt worden seien, würden zwar kostenlos abgegeben werden, es würden jedoch häufig Engpässe auftreten, da nur ca. 30 Prozent der Medikamentenarten verfügbar seien. Dann müsse auf private Apotheken ausgewichen werden, wo die Medikamente selbst zu bezahlen seien. Allerdings würden immer wieder Presseberichte über Handel mit abgelaufenen oder gefälschten Medikamenten auftreten. Die Behandlung von psychischen Erkrankungen erfolge im öffentlichen Gesundheitssystem in acht Zentren für geistige Gesundheit. In den fünf Regionalkrankenhäusern würden Abteilungen für stationäre Psychiatrie inklusive jeweils angeschlossener Ambulanz zur Verfügung stehen. Patienten mit dem Krankheitsbild PTBS würden in den Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitssystems weiterhin primär medikamentös behandelt werden. Teilweise würden diese Patienten auf psychotherapeutischer Grundlage behandelt, wenn hierfür eine medizinische Notwendigkeit vorliege und die Zeit für die Durchführung von psychotherapeutisch orientierten Gesprächen zur Verfügung stehe. Die NRO Rehabilitation Center for Torture Victims biete als Behandlungsmethoden supportive Psychotherapie, kognitive Therapie, Entspannungsmethoden, Rollenspiele, Kunst- und Wahrnehmungstherapie ua. an. Zusätzlich würden einige NROs psychisch Kranke und durch belastende Kriegsereignisse traumatisierte Personen beraten und medizinisch bzw. psychologisch behandeln. Es lägen keine Hinweise vor, dass behandlungsbedürftige Personen aufgrund fehlender Therapieplätze tatsächlich nicht behandelt werden könnten. Auch die Volkszugehörigkeit habe auf die Erreichbarkeit von Therapieplätzen nur einen geringen Einfluss. Weiters führte das Bundesasylamt aus, das von römisch 40 erstellte klinisch-psychologisch Gutachten diagnostiziere bei der Erstbeschwerdeführerin keine posttraumatische Belastungsstörung und sehe keine Hinderungsgründe für eine Rückführung in den Kosovo, wenn dort die medikamentöse Behandlung im Kosovo fortgesetzt werden könne und eine entsprechende ärztliche Begleitung während des Rückführungsprozesses gewährleistet sei. Der die Erstbeschwerdeführerin behandelnde Arzt römisch 40 habe bei seiner zeugenschaftlichen Einvernahme "eingestanden", dass die Erstbeschwerdeführerin die notwendigen Medikamente im Kosovo erhalten würde. Aus den Länderfeststellungen ergebe sich, dass eine entsprechende Behandlung, als auch eine Versorgung mit den notwendigen Medikamenten im Kosovo zur Verfügung stünden. Bezüglich möglicher gesundheitlicher Probleme im Zuge der Durchführung der Abschiebung der Erstbeschwerdeführerin auf dem Luftwege sei auf den Erlass der Generaldirektion für die öffentliche Sicherheit vom 1. Mai 2007, römisch 40, zu verweisen, wonach bei jeder Abschiebung auf dem Luftwege der betroffene Fremde möglichst unmittelbar, längstens jedoch 24 Stunden vor dem Abflug von einem Amtsarzt zu untersuchen sei. Die ärztliche Untersuchung beinhalte eine Anamnese, Messung von Blutdruck, Puls und Körpertemperatur, eine augenscheinliche Untersuchung von Rachen, Tuben und Trommelfell, ein Abhören von Herz und Lunge, einen Harnbefund, einen psychischen Befund und eine zusammenfassende Beurteilung. Es könne daher zu den psychischen Problemen der Erstbeschwerdeführerin festgehalten werden, dass ihre Beschwerden auch im Kosovo ausreichend versorgt und behandelt werden könnten und ihr eine Rückführung zugemutet werden könne. Die im Jänner 2009 durchgeführte Schilddrüsenoperation sei ohne Komplikationen verlaufen, es sei keine spezielle Nachbehandlung notwendig und die weitere Versorgung im Kosovo möglich. Aus den sonstigen vorgelegten Befunden hätten "keine erheblichen physischen Beeinträchtigungen oder besondere Behandlungsmaßnahmen herausgelesen" werden können. Dass - wie die Erstbeschwerdeführerin in ihrer Einvernahme am 13. Mai 2009 behauptet habe - eine Operation am Ohr zu erwartende sei, sei aus den vorgelegten Befunden nicht ersichtlich. Vielmehr würden viele ihrer physischen Probleme auf ihrer psychischen Situation beruhen. Im Arztbrief vom 23. April 2009 werde vom behandelnden Arzt römisch 40 ua. "kritisch" angeführt, dass sich die Erstbeschwerdeführerin einzig und allein von den Medikamenten Heilung erhoffe. Der Versuch der Erstbeschwerdeführerin, im April 2008 ihre Verwandten in Deutschland zu besuchen, zeige ebenfalls auf, dass sie sich trotz ihrer gesundheitlichen Einschränkungen den Reises Strapazen ausgesetzt habe. Im Ergebnis würden daher keine außergewöhnlichen Umstände mehr vorliegen, die einen Grund darstellen könnten, die befristete Aufenthaltsberechtigung der Erstbeschwerdeführerin zu verlängern und ihr weiter subsidiären Schutz zu gewähren, da ihr im Fall ihrer Rückkehr in den Kosovo eine ausreichend ärztliche

und medikamentöse Behandlung zur Verfügung stehe. Die Erstbeschwerdeführerin wäre im Fall einer Rückkehr auch nicht auf sich alleine gestellt, da ihre Familie mit ihr ausgewiesen werde und der Zweitbeschwerdeführer sowohl über soziale als auch familiäre Kontakte im Kosovo verfüge. Weiters würden die Mutter und sechs Geschwister der Erstbeschwerdeführerin in Deutschland leben; die Erstbeschwerdeführerin könnte daher auch von dieser Seite finanzielle Hilfe erwarten. Abgesehen davon, dass die Kostenfrage für die medizinische Behandlung für die Gewährung subsidiären Schutzes grundsätzlich unerheblich sei, könne aufgrund der eben dargelegten "Gesamtsituation" und den oben getroffenen Länderfeststellungen nicht angenommen werden, dass die Erstbeschwerdeführerin aufgrund ihrer finanziellen Situation - Mehrbelastung wegen der Beschaffung notwendiger Medikamente - in eine existenzielle Notlage geraten würde. Abschließend begründete das Bundesasylamt seine Ausweisungsentscheidung.

15. Gegen diesen Bescheid erhob die Erstbeschwerdeführerin Beschwerde. In dieser führt sie aus, dass gemäß 34 AsylG die Verfahren ihrer Familienangehörigen (der übrigen Beschwerdeführer) als mit angefochten gelten würden. Weiters gibt sie an, dass sie zurzeit wieder stationär in der XXXX eingewiesen worden sei und an der Hypophyse operiert werden müsse; dies sei im Kosovo nicht möglich. Entgegen der Annahme der Gutachterin habe die Erstbeschwerdeführerin niemals weitergehende Behandlungsangebote abgelehnt. Die Viertbeschwerdeführerin sei an Zöliakie erkrankt und der Sechstbeschwerdeführer leide an Epilepsie. Auch könnten ihre Verwandten in Deutschland sie nicht unterstützen, da diese selbst arm seien. Die Schwester des Zweitbeschwerdeführers sei im Kosovo verheiratet und habe keine "Ressourcen", sie zu unterstützen. Aus den Länderfeststellungen des Bundesasylamtes ergebe sich, dass im Kosovo häufig Engpässe auftreten würden und nur 30 Prozent der Medikamente verfügbar seien. Im Bericht der Europäischen Kommission vom 5. November 2008 "Kosovo (under UNSCR 1244/99) 2008 Progress Report" werde ausgeführt, dass Ashkali im Kosovo aufgrund der hohen Arbeitslosigkeit so gut wie keinen Zugang zum Arbeitsmarkt hätten und der Zugang für Ashkali für Sozialleistungen nur eingeschränkt sei. Die Annahme des Bundesasylamtes, dass die Beschwerdeführer im Falle einer Rückkehr in den Kosovo in keine ausweglose bzw. lebensbedrohende Lage geraten würden, habe nur "theoretische Relevanz" und entspreche im konkreten Fall "in keiner Weise der Realität". Auf Grund der Erkrankungen der Erst- und Viertbeschwerdeführerin und des Sechstbeschwerdeführers, der schlechten medizinischen Versorgung, der Diskriminierung am Arbeitsmarkt und in den Schulen sowie auf Grund nichtvorhandener Wohnmöglichkeit könnten die Beschwerdeführer im Kosovo nicht überleben.15. Gegen diesen Bescheid erhob die Erstbeschwerdeführerin Beschwerde. In dieser führt sie aus, dass gemäß Paragraph 34, AsylG die Verfahren ihrer Familienangehörigen (der übrigen Beschwerdeführer) als mit angefochten gelten würden. Weiters gibt sie an, dass sie zurzeit wieder stationär in der römisch 40 eingewiesen worden sei und an der Hypophyse operiert werden müsse; dies sei im Kosovo nicht möglich. Entgegen der Annahme der Gutachterin habe die Erstbeschwerdeführerin niemals weitergehende Behandlungsangebote abgelehnt. Die Viertbeschwerdeführerin sei an Zöliakie erkrankt und der Sechstbeschwerdeführer leide an Epilepsie. Auch könnten ihre Verwandten in Deutschland sie nicht unterstützen, da diese selbst arm seien. Die Schwester des Zweitbeschwerdeführers sei im Kosovo verheiratet und habe keine "Ressourcen", sie zu unterstützen. Aus den Länderfeststellungen des Bundesasylamtes ergebe sich, dass im Kosovo häufig Engpässe auftreten würden und nur 30 Prozent der Medikamente verfügbar seien. Im Bericht der Europäischen Kommission vom 5. November 2008 "Kosovo (under UNSCR 1244/99) 2008 Progress Report" werde ausgeführt, dass Ashkali im Kosovo aufgrund der hohen Arbeitslosigkeit so gut wie keinen Zugang zum Arbeitsmarkt hätten und der Zugang für Ashkali für Sozialleistungen nur eingeschränkt sei. Die Annahme des Bundesasylamtes, dass die Beschwerdeführer im Falle einer Rückkehr in den Kosovo in keine ausweglose bzw. lebensbedrohende Lage geraten würden, habe nur "theoretische Relevanz" und entspreche im konkreten Fall "in keiner Weise der Realität". Auf Grund der Erkrankungen der Erst- und Viertbeschwerdeführerin und des Sechstbeschwerdeführers, der schlechten medizinischen Versorgung, der Diskriminierung am Arbeitsmarkt und in den Schulen sowie auf Grund nichtvorhandener Wohnmöglichkeit könnten die Beschwerdeführer im Kosovo nicht überleben.

16. In weiteren Schreiben legte die Erstbeschwerdeführerin zu ihrem psychischen Gesundheitszustand zum einen einen Arztbrief der XXXX vom 2. Juli 2009 vor, aus dem hervorgeht, dass die Erstbeschwerdeführerin vom 26. Mai bis 2. Juli 2009 stationär aufgenommen worden sei und an einer somatisierten Depression, einer posttraumatischen Belastungsstörung und an einer traumatischen Neurose leide und in dem als Therapieempfehlung eine medikamentöse Behandlung genannt wird sowie eine regelmäßige Betreuung durch das PSD XXXX mit Psychotherapie dringend empfohlen wird. Zum anderen brachte die Erstbeschwerdeführerin Schreiben der neurologischen und psychiatrischen Ambulanz des A.ö. Krankenhauses XXXX vom 9. Juli und vom 13. August 2009 in Vorlage, wonach sie an einer somatisierten Depression, einer posttraumatischen Belastungsstörung und Bulimie leide und eine

Weiterbetreuung am PSD XXXX sowie in der XXXX empfohlen werde.¹⁶ In weiteren Schreiben legte die Erstbeschwerdeführerin zu ihrem psychischen Gesundheitszustand zum einen einen Arztbrief der römisch 40 vom 2. Juli 2009 vor, aus dem hervorgeht, dass die Erstbeschwerdeführerin vom 26. Mai bis 2. Juli 2009 stationär aufgenommen worden sei und an einer somatisierten Depression, einer posttraumatischen Belastungsstörung und an einer traumatischen Neurose leide und in dem als Therapieempfehlung eine medikamentöse Behandlung genannt wird sowie eine regelmäßige Betreuung durch das PSD römisch 40 mit Psychotherapie dringend empfohlen wird. Zum anderen brachte die Erstbeschwerdeführerin Schreiben der neurologischen und psychiatrischen Ambulanz des A.ö. Krankenhauses römisch 40 vom 9. Juli und vom 13. August 2009 in Vorlage, wonach sie an einer somatisierten Depression, einer posttraumatischen Belastungsstörung und Bulimie leide und eine Weiterbetreuung am PSD römisch 40 sowie in der römisch 40 empfohlen werde.

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

1. Zu den anzuwendenden Gesetzesbestimmungen:

Gemäß § 23 Abs. 1 Asylgerichtshofgesetz (Art. 1 Asylgerichtshof-Einrichtungsgesetz BGBl. I Nr. 4/2008 idF BGBl. I Nr. 147/2008, in der Folge: AsylGHG) ist auf das Verfahren vor dem Asylgerichtshof grundsätzlich das AVG mit der Maßgabe sinngemäß anzuwenden, dass an die Stelle des Begriffs "Berufung" der Begriff "Beschwerde" tritt. Gemäß § 66 Abs. 4 AVG iVm § 23 Abs. 1 AsylGHG hat der Asylgerichtshof, sofern die Beschwerde nicht als unzulässig oder verspätet zurückzuweisen ist, immer in der Sache selbst zu entscheiden. Er ist berechtigt, im Spruch und in der Begründung seine Anschauung an die Stelle jener des Bundesasylamtes zu setzen und demgemäß den angefochtenen Bescheid nach jeder Richtung abzuändern. Gemäß Paragraph 23, Absatz eins, Asylgerichtshofgesetz (Artikel eins, Asylgerichtshof-Einrichtungsgesetz Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 4 aus 2008, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 147 aus 2008,, in der Folge: AsylGHG) ist auf das Verfahren vor dem Asylgerichtshof grundsätzlich das AVG mit der Maßgabe sinngemäß anzuwenden, dass an die Stelle des Begriffs "Berufung" der Begriff "Beschwerde" tritt. Gemäß Paragraph 66, Absatz 4, AVG in Verbindung mit Paragraph 23, Absatz eins, AsylGHG hat der Asylgerichtshof, sofern die Beschwerde nicht als unzulässig oder verspätet zurückzuweisen ist, immer in der Sache selbst zu entscheiden. Er ist berechtigt, im Spruch und in der Begründung seine Anschauung an die Stelle jener des Bundesasylamtes zu setzen und demgemäß den angefochtenen Bescheid nach jeder Richtung abzuändern.

2. Über die Beschwerde der Erstbeschwerdeführerin:

2.1.1. Gemäß § 66 Abs. 2 AVG kann die Berufungsbehörde, wenn der ihr vorliegende Sachverhalt so mangelhaft ist, dass die Durchführung oder Wiederholung einer mündlichen Verhandlung unvermeidlich erscheint, den angefochtenen Bescheid beheben und die Angelegenheit zur neuerlichen Verhandlung und Erlassung eines neuen Bescheides an eine im Instanzenzug untergeordnete Behörde zurückverweisen. Gemäß Abs. 3 leg. cit. kann die Berufungsbehörde jedoch die mündliche Verhandlung und unmittelbare Beweisaufnahme auch selbst durchführen, wenn hiermit eine Ersparnis an Zeit und Kosten verbunden ist. Bei der Aufhebung nach § 66 Abs. 2 AVG handelt es sich um eine verfahrensrechtliche Entscheidung (vgl. VwGH 21.6.1989, 89/01/0061). 2.1.1. Gemäß Paragraph 66, Absatz 2, AVG kann die Berufungsbehörde, wenn der ihr vorliegende Sachverhalt so mangelhaft ist, dass die Durchführung oder Wiederholung einer mündlichen Verhandlung unvermeidlich erscheint, den angefochtenen Bescheid beheben und die Angelegenheit zur neuerlichen Verhandlung und Erlassung eines neuen Bescheides an eine im Instanzenzug untergeordnete Behörde zurückverweisen. Gemäß Absatz 3, leg. cit. kann die Berufungsbehörde jedoch die mündliche Verhandlung und unmittelbare Beweisaufnahme auch selbst durchführen, wenn hiermit eine Ersparnis an Zeit und Kosten verbunden ist. Bei der Aufhebung nach Paragraph 66, Absatz 2, AVG handelt es sich um eine verfahrensrechtliche Entscheidung vergleiche VwGH 21.6.1989, 89/01/0061).

2.1.2. Wie der Verwaltungsgerichtshof in seiner bisherigen Rechtsprechung (VwGH 21.11.2002, 2000/20/0084; 21.11.2002, 2002/20/0315; ähnlich auch VwGH 12.12.2002, 2000/20/0236; 30.9.2004, 2001/20/0135; ebenso der Sache nach zu einem Verfahren, in dem der unabhängige Bundesasylsenat einen nach § 5 AsylG 1997 idF der AsylGNov. 2003 ergangenen Bescheid nach § 66 Abs. 2 AVG aufgehoben hatte: VwGH 9.5.2006, 2005/01/0141) ausgeführt hat, war in Asylsachen ein zweinstanzliches Verfahren (mit nachgeordneter Kontrolle durch die Gerichtshöfe des öffentlichen Rechts) eingerichtet; dabei kam dem unabhängigen Bundesasylsenat - einer gerichtsähnlichen, unparteilichen und unabhängigen Instanz als besonderem Garanten eines fairen Asylverfahrens - die Rolle einer "obersten Berufungsbehörde" zu (Art. 129 c Abs. 1 B-VG idF vor Art. 1 Z 5 BG BGBl. I 100/2005). In diesem Verfahren hatte bereits

das Bundesasylamt den gesamten für die Entscheidung über den Asylantrag relevanten Sachverhalt zu ermitteln, und es war gemäß § 27 Abs. 1 AsylG 1997 grundsätzlich verpflichtet, den Asylwerber dazu persönlich zu vernehmen. Diese Anordnungen würden aber - so die Rechtsprechung zu dieser Rechtslage - unterlaufen, wenn ein Ermittlungsverfahren in erster Instanz unterbliebe und somit nahezu das gesamte Verfahren vor die Berufungsbehörde - den unabhängigen Bundesasylsenat - verlagert würde, sodass die Einrichtung von zwei Entscheidungsinstanzen zur bloßen Formsache würde. Das wäre etwa der Fall, wenn es das Bundesasylamt ablehnte, auf das Vorbringen des Asylwerbers sachgerecht einzugehen und - so die Beispiele der Rechtsprechung - brauchbare Ermittlungsergebnisse in Bezug auf die Verhältnisse im Herkunftsstaat in das Verfahren einzuführen. Es liegt nicht im Sinne des Gesetzes, wenn es die Berufungsbehörde ist, die erstmals den entscheidungswesentlichen Sachverhalt ermittelt und beurteilt, sodass sie ihre umfassende Kontrollbefugnis nicht wahrnehmen kann. Eine ernsthafte Prüfung des Antrages soll nicht erst bei der "obersten Berufungsbehörde" beginnen und zugleich enden, sieht man von der im Sachverhalt beschränkten Kontrolle ihrer Entscheidung durch den Verwaltungsgerichtshof ab. Auch bei Bedachtnahme auf eine mögliche Verlängerung des Gesamtverfahrens konnte dies dafür sprechen, nach § 66 Abs. 2 AVG vorzugehen.

2.1.2. Wie der Verwaltungsgerichtshof in seiner bisherigen Rechtsprechung (VwGH 21.11.2002, 2000/20/0084; 21.11.2002, 2002/20/0315; ähnlich auch VwGH 12.12.2002, 2000/20/0236; 30.9.2004, 2001/20/0135; ebenso der Sache nach zu einem Verfahren, in dem der unabhängige Bundesasylsenat einen nach Paragraph 5, AsylG 1997 in der Fassung der AsylGNov. 2003 ergangenen Bescheid nach Paragraph 66, Absatz 2, AVG aufgehoben hatte: VwGH 9.5.2006, 2005/01/0141) ausgeführt hat, war in Asylsachen ein zweinstanzliches Verfahren (mit nachgeordneter Kontrolle durch die Gerichtshöfe des öffentlichen Rechts) eingerichtet; dabei kam dem unabhängigen Bundesasylsenat - einer gerichtsähnlichen, unparteilichen und unabhängigen Instanz als besonderem Garanten eines fairen Asylverfahrens - die Rolle einer "obersten Berufungsbehörde" zu (Artikel 129, c Absatz eins, B-VG in der Fassung vor Artikel eins, Ziffer 5, BG Bundesgesetzblatt Teil eins, 100 aus 2005.). In diesem Verfahren hatte bereits das Bundesasylamt den gesamten für die Entscheidung über den Asylantrag relevanten Sachverhalt zu ermitteln, und es war gemäß Paragraph 27, Absatz eins, AsylG 1997 grundsätzlich verpflichtet, den Asylwerber dazu persönlich zu vernehmen. Diese Anordnungen würden aber - so die Rechtsprechung zu dieser Rechtslage - unterlaufen, wenn ein Ermittlungsverfahren in erster Instanz unterbliebe und somit nahezu das gesamte Verfahren vor die Berufungsbehörde - den unabhängigen Bundesasylsenat - verlagert würde, sodass die Einrichtung von zwei Entscheidungsinstanzen zur bloßen Formsache würde. Das wäre etwa der Fall, wenn es das Bundesasylamt ablehnte, auf das Vorbringen des Asylwerbers sachgerecht einzugehen und - so die Beispiele der Rechtsprechung - brauchbare Ermittlungsergebnisse in Bezug auf die Verhältnisse im Herkunftsstaat in das Verfahren einzuführen. Es liegt nicht im Sinne des Gesetzes, wenn es die Berufungsbehörde ist, die erstmals den entscheidungswesentlichen Sachverhalt ermittelt und beurteilt, sodass sie ihre umfassende Kontrollbefugnis nicht wahrnehmen kann. Eine ernsthafte Prüfung des Antrages soll nicht erst bei der "obersten Berufungsbehörde" beginnen und zugleich enden, sieht man von der im Sachverhalt beschränkten Kontrolle ihrer Entscheidung durch den Verwaltungsgerichtshof ab. Auch bei Bedachtnahme auf eine mögliche Verlängerung des Gesamtverfahrens konnte dies dafür sprechen, nach Paragraph 66, Absatz 2, AVG vorzugehen.

Diese Erwägungen müssen umso mehr für das Verfahren vor dem Asylgerichtshof, der als Gericht nach Erschöpfung des Instanzenzuges (ua.) "über Bescheide der Verwaltungsbehörden in Asylsachen" erkennt, gelten (vgl. dazu ausführlich AsylGH 12.8.2008, C5 251.212-0/2008/11E). Diese Erwägungen müssen umso mehr für das Verfahren vor dem Asylgerichtshof, der als Gericht nach Erschöpfung des Instanzenzuges (ua.) "über Bescheide der Verwaltungsbehörden in Asylsachen" erkennt, gelten vergleiche dazu ausführlich AsylGH 12.8.2008, C5 251.212-0/2008/11E).

2.2.1. Aus folgenden Gründen muss angenommen werden, dass das Bundesasylamt den entscheidungswesentlichen Sachverhalt nicht ermittelt hat und auf das Vorbringen der Erstbeschwerdeführerin nicht sachgerecht eingegangen ist: Der Gefahr einer erheblichen Retraumatisierung der Erstbeschwerdeführerin im Falle einer Rückkehr in den Kosovo kam zentrale Bedeutung bei der Zuerkennung des subsidiär Schutzes zu. Darauf hat das Bundesasylamt nicht ausreichend Bedacht genommen, was schon die Fragestellung an die Gutachterin zeigt, in der auf diesen Aspekt nicht eingegangen wird. Nicht zuletzt als Folge dieser Fragestellung wurde dann im Gutachten primär auf den aktuellen psychischen Zustand der Erstbeschwerdeführerin (vgl. die oben unter Punkt I.11. wiedergegebenen Ausführungen im Gutachten, wonach zurzeit keine psychische Störung bei der Erstbeschwerdeführerin vorliege, welche hinsichtlich Erscheinungsbild und Ausprägungsgrad einer PTBS, einer "andauernden Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung" oder einer anderen psychischen Störung, welche hinsichtlich Erscheinungsbild und/oder

Ausprägungsgrad einer organischen oder einer endogenen Störung entsprechen würde) sowie auf Umstände bei der Rückführung selbst (vgl. wieder die oben unter Punkt I.11. dargestellten Ausführungen im Gutachten, wonach während des gesamten Prozesses einer eventuellen Rückführung in das Heimatland eine "entsprechende" ärztliche Betreuung zur Verfügung zu stellen sei) Bedacht genommen, nicht aber auf die Frage, welche Auswirkungen die Rückkehr der Erstbeschwerdeführerin in den Kosovo und damit an den Ort, wo sie die Vergewaltigungen erleiden musste, hätte. Überdies hätte das Bundesasylamt der Gutachterin sämtliche Unterlagen zur Verfügung stellen müssen, da nur sie die Sachkenntnis hat, Beurteilungen über den psychischen Zustand der Erstbeschwerdeführerin abgeben zu können. Das Bundesasylamt übermittelte der Gutachterin jedoch lediglich die Niederschrift der Einvernahme der Erstbeschwerdeführerin vor dem Bundesasylamt am 21. Jänner 2009 und Befundberichte des Krankenhauses XXXX, nicht jedoch die Befundberichte der XXXX, die zum einen Grundlage für die Zuerkennung des subsidiären Schutzes waren (siehe oben Punkt I.3.) und aus denen sich zum anderen weitere stationäre Aufenthalte der Erstbeschwerdeführerin ergeben (siehe oben Punkt I.12.), und auch nicht das Schreiben von XXXX (siehe oben Punkt I.8., wonach die Erstbeschwerdeführerin seit September 2006 in Behandlung und Betreuung der psychiatrischen Ambulanz stehe und an Bulimia nervosa, einer posttraumatischen Belastungsstörung und einer wiederkehrenden Depression leide) bzw. die Niederschrift seiner zeugenschaftlichen Einvernahme vom 5. März 2009 (siehe oben Punkt I.10). Überdies legte das Bundesasylamt die Aussagen von XXXX bei der genannten Einvernahme seiner Entscheidung nicht so zu Grunde, wie dieser sie tatsächlich gemacht hat; denn XXXX führte klar aus, dass die Erstbeschwerdeführerin "zwar ähnliche Medikamente erhalten" würde, sie sich diese aber wahrscheinlich nicht leisten könne und auch die Behandlungsintensität der psychotherapeutischen Behandlung im Kosovo nicht im genügenden Maße aufrecht erhalten werden könne, da die Erstbeschwerdeführerin eine Einzeltherapie benötige. 2.2.1. Aus folgenden Gründen muss angenommen werden, dass das Bundesasylamt den entscheidungswesentlichen Sachverhalt nicht ermittelt hat und auf das Vorbringen der Erstbeschwerdeführerin nicht sachgerecht eingegangen ist: Der Gefahr einer erheblichen Retraumatisierung der Erstbeschwerdeführerin im Falle einer Rückkehr in den Kosovo kam zentrale Bedeutung bei der Zuerkennung des subsidiär Schutzes zu. Darauf hat das Bundesasylamt nicht ausreichend Bedacht genommen, was schon die Fragestellung an die Gutachterin zeigt, in der auf diesen Aspekt nicht eingegangen wird. Nicht zuletzt als Folge dieser Fragestellung wurde dann im Gutachten primär auf den aktuellen psychischen Zustand der Erstbeschwerdeführerin verglichen die oben unter Punkt römisch eins.11. wiedergegebenen Ausführungen im Gutachten, wonach zurzeit keine psychische Störung bei der Erstbeschwerdeführerin vorliege, welche hinsichtlich Erscheinungsbild und Ausprägungsgrad einer PTBS, einer "andauernden Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung" oder einer anderen psychischen Störung, welche hinsichtlich Erscheinungsbild und/oder Ausprägungsgrad einer organischen oder einer endogenen Störung entsprechen würde) sowie auf Umstände bei der Rückführung selbst verglichen wieder die oben unter Punkt römisch eins.11. dargestellten Ausführungen im Gutachten, wonach während des gesamten Prozesses einer eventuellen Rückführung in das Heimatland eine "entsprechende" ärztliche Betreuung zur Verfügung zu stellen sei) Bedacht genommen, nicht aber auf die Frage, welche Auswirkungen die Rückkehr der Erstbeschwerdeführerin in den Kosovo und damit an den Ort, wo sie die Vergewaltigungen erleiden musste, hätte. Überdies hätte das Bundesasylamt der Gutachterin sämtliche Unterlagen zur Verfügung stellen müssen, da nur sie die Sachkenntnis hat, Beurteilungen über den psychischen Zustand der Erstbeschwerdeführerin abgeben zu können. Das Bundesasylamt übermittelte der Gutachterin jedoch lediglich die Niederschrift der Einvernahme der Erstbeschwerdeführerin vor dem Bundesasylamt am 21. Jänner 2009 und Befundberichte des Krankenhauses römisch 40, nicht jedoch die Befundberichte der römisch 40, die zum einen Grundlage für die Zuerkennung des subsidiären Schutzes waren (siehe oben Punkt römisch eins.3.) und aus denen sich zum anderen weitere stationäre Aufenthalte der Erstbeschwerdeführerin ergeben (siehe oben Punkt römisch eins.12.), und auch nicht das Schreiben von römisch 40 (siehe oben Punkt römisch eins.8., wonach die Erstbeschwerdeführerin seit September 2006 in Behandlung und Betreuung der psychiatrischen Ambulanz stehe und an Bulimia nervosa, einer posttraumatischen Belastungsstörung und einer wiederkehrenden Depression leide) bzw. die Niederschrift seiner zeugenschaftlichen Einvernahme vom 5. März 2009 (siehe oben Punkt römisch eins.10). Überdies legte das Bundesasylamt die Aussagen von römisch 40 bei der genannten Einvernahme seiner Entscheidung nicht so zu Grunde, wie dieser sie tatsächlich gemacht hat; denn römisch 40 führte klar aus, dass die Erstbeschwerdeführerin "zwar ähnliche Medikamente erhalten" würde, sie sich diese aber wahrscheinlich nicht leisten könne und auch die Behandlungsintensität der psychotherapeutischen Behandlung im Kosovo nicht im genügenden Maße aufrecht erhalten werden könne, da die Erstbeschwerdeführerin eine Einzeltherapie benötige.

Die (somit bislang nicht beantwortete) Frage, ob die Erstbeschwerdeführerin weiterhin der Gefahr ausgesetzt ist, durch die Rückkehr in den Kosovo retraumatisiert zu werden, kann jedenfalls nur in Anwesenheit der Gutachterin und der Erstbeschwerdeführerin abgeklärt werden. Erst danach ist es möglich, zu beurteilen, ob diese weiterhin subsidiären Schutz bedarf.

2.2.2. Die Durchführung einer mündlichen Verhandlung ist daher iSd § 66 Abs. 2 AVG unvermeidlich, wobei es unerheblich ist, ob eine Verhandlung oder nur eine Vernehmung erforderlich ist. 2.2.2. Die Durchführung einer mündlichen Verhandlung ist daher iSd Paragraph 66, Absatz 2, AVG unvermeidlich, wobei es unerheblich ist, ob eine Verhandlung oder nur eine Vernehmung erforderlich ist.

2.2.3. Auf Grund der unter Punkt 2.1.2. angestellten Erwägungen kann auch nicht gesagt werden, dass die unmittelbare Beweisaufnahme durch den Asylgerichtshof bei einer Gesamtbetrachtung zu einer Ersparnis an Zeit und Kosten führen würde. Dass eine Anreise der in XXXX lebenden Erstbeschwerdeführerin zur nächstgelegenen Außenstelle des Bundesasylamtes weniger Kosten verursacht als jene zum Hauptsitz des Asylgerichtshofes in Wien, wo das gegenständliche Verfahren geführt wird, sei nur der Vollständigkeit halber erwähnt. 2.2.3. Auf Grund der unter Punkt 2.1.2. angestellten Erwägungen kann auch nicht gesagt werden, dass die unmittelbare Beweisaufnahme durch den Asylgerichtshof bei einer Gesamtbetrachtung zu einer Ersparnis an Zeit und Kosten führen würde. Dass eine Anreise der in römisch 40 lebenden Erstbeschwerdeführerin zur nächstgelegenen Außenstelle des Bundesasylamtes weniger Kosten verursacht als jene zum Hauptsitz des Asylgerichtshofes in Wien, wo das gegenständliche Verfahren geführt wird, sei nur der Vollständigkeit halber erwähnt.

3. Über die Beschwerden der Zweit- bis Sechstbeschwerdeführer:

3.1.1. Gemäß § 2 Abs. 1 Z 22 AsylG ist Familienangehöriger, wer Elternteil eines minderjährigen Kindes, Ehegatte oder zum Zeitpunkt der Antragstellung unverheiratetes minderjähriges Kind (Kernfamilie) eines Asylwerbers oder eines Fremden ist, dem der Status des subsidiär Schutzberechtigten oder des Asylberechtigten zuerkannt wurde, sofern die Familiengemeinschaft bei Ehegatten bereits im Herkunftsstaat bestanden hat. 3.1.1. Gemäß Paragraph 2, Absatz eins, Ziffer 22, AsylG ist Familienangehöriger, wer Elternteil eines minderjährigen Kindes, Ehegatte oder zum Zeitpunkt der Antragstellung unverheiratetes minderjähriges Kind (Kernfamilie) eines Asylwerbers oder eines Fremden ist, dem der Status des subsidiär Schutzberechtigten oder des Asylberechtigten zuerkannt wurde, sofern die Familiengemeinschaft bei Ehegatten bereits im Herkunftsstaat bestanden hat.

3.1.2. Gemäß § 34 Abs. 4 AsylG hat die Behörde Anträge von Familienangehörigen eines Asylwerbers gesondert zu prüfen; die Verfahren sind unter einem zu führen, und es erhalten alle Familienangehörigen den gleichen Schutzzumfang. Dies ist entweder die Zuerkennung des Status des Asylberechtigten oder des subsidiär Schutzberechtigten, wobei die Zuerkennung des Status des Asylberechtigten vorgeht, es sei denn, alle Anträge wären als unzulässig zurückzuweisen oder abzuweisen. 3.1.2. Gemäß Paragraph 34, Absatz 4, AsylG hat die Behörde Anträge von Familienangehörigen eines Asylwerbers gesondert zu prüfen; die Verfahren sind unter einem zu führen, und es erhalten alle Familienangehörigen den gleichen Schutzzumfang. Dies ist entweder die Zuerkennung des Status des Asylberechtigten oder des subsidiär Schutzberechtigten, wobei die Zuerkennung des Status des Asylberechtigten vorgeht, es sei denn, alle Anträge wären als unzulässig zurückzuweisen oder abzuweisen.

Nach den erläuternden Bemerkungen zu § 34 Asylgesetz (RV 952 BlgNR XXII. GP, 54) sind die Asylverfahren einer Familie "unter einem" zu führen, wobei jeder Antrag auf internationalen Schutz gesondert zu prüfen ist. Jener Schutzzumfang, der das stärkste Recht gewährt, ist auf alle Familienmitglieder anzuwenden. Das gemeinsame Führen der Verfahren hat den Vorteil, dass möglichst zeitgleich über die Berechtigungen, die Österreich einer Familie gewährt, abgesprochen wird. Diese Vereinfachung und Straffung der Verfahren wird auch im Berufungsverfahren (nunmehr: Beschwerdeverfahren) fortgesetzt. Nach den erläuternden Bemerkungen zu Paragraph 34, Asylgesetz Regierungsvorlage 952 BlgNR römisch 22 . GP, 54) sind die Asylverfahren einer Familie "unter einem" zu führen, wobei jeder Antrag auf internationalen Schutz gesondert zu prüfen ist. Jener Schutzzumfang, der das stärkste Recht gewährt, ist auf alle Familienmitglieder anzuwenden. Das gemeinsame Führen der Verfahren hat den Vorteil, dass möglichst zeitgleich über die Berechtigungen, die Österreich einer Familie gewährt, abgesprochen wird. Diese Vereinfachung und Straffung der Verfahren wird auch im Berufungsverfahren (nunmehr: Beschwerdeverfahren) fortgesetzt.

3.2.1. Die Zweit- bis Sechstbeschwerdeführer gehören der Kernfamilie der Erstbeschwerdeführerin an, wobei zum Verfahren des Zweitbeschwerdeführers anzumerken ist, dass der Grundsatz des § 34 Abs. 4 AsylG, wonach alle

Familienangehörigen den gleichen Schutzzumfang (und zwar den stärksten) erhalten, sich in einer Konstellation von Lebensgefährten dahin auswirkt, dass auch die unverheirateten Eltern eines minderjährigen Kindes - vermittelt über das Kind - den gleichen Schutzzumfang zu erhalten haben.3.2.1. Die Zweit- bis Sechstbeschwerdeführer gehören der Kernfamilie der Erstbeschwerdeführerin an, wobei zum Verfahren des Zweitbeschwerdeführers anzumerken ist, dass der Grundsatz des Paragraph 34, Absatz 4, AsylG, wonach alle Familienangehörigen den gleichen Schutzzumfang (und zwar den stärksten) erhalten, sich in einer Konstellation von Lebensgefährten dahin auswirkt, dass auch die unverheirateten Eltern eines minderjährigen Kindes - vermittelt über das Kind - den gleichen Schutzzumfang zu erhalten haben.

3.2.2. Da das die Erstbeschwerdeführerin betreffende Verfahren nach der Behebung des von ihr angefochtenen Bescheides wieder beim Bundesasylamt anhängig ist und gemäß § 34 Abs. 4 AsylG Verfahren von Familienangehörigen "unter einem" zu führen sind, waren die die Zweit- und Sechstbeschwerdeführer betreffenden Bescheide aufzuheben.3.2.2. Da das die Erstbeschwerdeführerin betreffende Verfahren nach der Behebung des von ihr angefochtenen Bescheides wieder beim Bundesasylamt anhängig ist und gemäß Paragraph 34, Absatz 4, AsylG Verfahren von Familienangehörigen "unter einem" zu führen sind, waren die die Zweit- und Sechstbeschwerdeführer betreffenden Bescheide aufzuheben.

4. Es war daher spruchgemäß zu entscheiden.

Schlagworte

Bescheidbehebung, Kassation, mangelnde Sachverhaltsfeststellung

Zuletzt aktualisiert am

01.12.2009

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at