

TE AsylGH Erkenntnis 2009/10/22 A9 254105-2/2008

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 22.10.2009

Norm

AsylG 2005 §10 Abs1

AsylGHG §23

AVG §68 Abs1

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

Spruch

A9 254.105-2/2008/7E

ERKENNTNIS

Der Asylgerichtshof hat durch die Richterin Dr. Schnizer-Blaschka als Einzelrichterin über die Beschwerde von XXXX, StA. Nigeria, vertreten durch MigrantInnenverein St. Marx, Pulverturm-gasse 4/ 2/ R01, 1090 Wien, gegen den Bescheid des Bundesasylamtes vom 17.11.2008, GZ 08 08.622-BAW, Der Asylgerichtshof hat durch die Richterin Dr. Schnizer-Blaschka als Einzelrichterin über die Beschwerde von römisch 40 , StA. Nigeria, vertreten durch MigrantInnenverein St. Marx, Pulverturm-gasse 4/ 2/ R01, 1090 Wien, gegen den Bescheid des Bundesasylamtes vom 17.11.2008, GZ 08 08.622-BAW,

I. zu Recht erkannt:römisch eins. zu Recht erkannt:

Die Beschwerde wird gemäß § 68 Abs. 1 AVG und § 10 AsylG als unbegründet abgewiesen. Die Beschwerde wird gemäß Paragraph 68, Absatz eins, AVG und Paragraph 10, AsylG als unbegründet abgewiesen.

II. den Beschluss gefasst:römisch zwei. den Beschluss gefasst:

Der Antrag auf Verfahrenshilfe wird gemäß § 23 AsylGHG als unzulässig zurückgewiesen. Der Antrag auf Verfahrenshilfe wird gemäß Paragraph 23, AsylGHG als unzulässig zurückgewiesen.

Text

Entscheidungsgründe:

I.1. Der Beschwerdeführer brachte nach seiner illegalen Einreise in das österreichische Bundesgebiet am 13.11.2003 einen (ersten) Asylantrag ein. römisch eins.1. Der Beschwerdeführer brachte nach seiner illegalen Einreise in das österreichische Bundesgebiet am 13.11.2003 einen (ersten) Asylantrag ein.

In seiner erstinstanzlichen Einvernahme vom 06.10.2004 gab der Beschwerdeführer als Fluchtgrund im Wesentlichen an, in seinem Dorf werde üblicherweise das Orakel befragt, wenn es Probleme gebe. Als sein Vater - ohne ersichtlichen Grund und ohne vorher krank gewesen zu sein - verstorben sei, sei das Orakel befragt worden. Dabei sei herausgekommen, dass sein Vater politische Ambitionen auf ein Amt gehabt habe, das schon von einem anderen besetzt gewesen sei. Das Leben des Beschwerdeführers sei auch in Gefahr gewesen, also habe man ihm im Dorf geraten, das Land zu verlassen. Bei einer möglichen Rückkehr nach Nigeria habe er Angst, umgebracht zu werden, da er laut Orakel das Ziel sei. Er habe mit den Behörden, Sicherheitsbehörden oder den Gerichten in Nigeria niemals Probleme gehabt. Er sei niemals persönlich von irgendjemandem verfolgt oder bedroht worden, aber die Personen, die seinen Vater umgebracht hätten, würden laut Orakel auch ihn umbringen und so sei er wegen der Weissagungen des Orakels geflüchtet.

2. Mit Bescheid des Bundesasylamtes vom 08.10.2004, AZ: 03 35 091 BAW, wurde I. der Asylantrag des Beschwerdeführers gemäß § 7 AsylG 1997 idF BGBl I Nr. 126/2002 abgewiesen und gemäß § 8 Abs. 1 AsylG 1997 (idF BGBl I Nr. 101/2003) festgestellt, dass die Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung des Beschwerdeführers nach Nigeria zulässig sei (Spruchpunkt II). Gleichzeitig wurde der Beschwerdeführer gemäß § 8 Abs. 2 AsylG 1997 aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Nigeria ausgewiesen (Spruchpunkt III). 2. Mit Bescheid des Bundesasylamtes vom 08.10.2004, AZ: 03 35 091 BAW, wurde römisch eins. der Asylantrag des Beschwerdeführers gemäß Paragraph 7, AsylG 1997 in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 126 aus 2002, abgewiesen und gemäß Paragraph 8, Absatz eins, AsylG 1997 in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 101 aus 2003, festgestellt, dass die Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung des Beschwerdeführers nach Nigeria zulässig sei (Spruchpunkt römisch zwei). Gleichzeitig wurde der Beschwerdeführer gemäß Paragraph 8, Absatz 2, AsylG 1997 aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Nigeria ausgewiesen (Spruchpunkt römisch drei).

3. Die gegen diesen Bescheid erhobene Berufung wurde nach erfolgter mündlicher Berufungsverhandlung am 13.06.2007 mit Bescheid des Unabhängigen Bundesasylsenates vom 19.06.2007, GZ 254.105/0/8E-XII/36/04, gemäß §§ 7 AsylG, 8 Abs. 1 AsylG idF BGBl I 101/2003 iVm § 50 Abs. 1 u 2 FPG BGBl I 100/2005 und § 8 Abs. 2 AsylG abgewiesen. 3. Die gegen diesen Bescheid erhobene Berufung wurde nach erfolgter mündlicher Berufungsverhandlung am 13.06.2007 mit Bescheid des Unabhängigen Bundesasylsenates vom 19.06.2007, GZ 254.105/0/8E-XII/36/04, gemäß Paragraphen 7, AsylG, 8 Absatz eins, AsylG in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, 101 aus 2003, in Verbindung mit Paragraph 50, Absatz eins, u 2 FPG Bundesgesetzblatt Teil eins, 100 aus 2005, und Paragraph 8, Absatz 2, AsylG abgewiesen.

In der Begründung wurde in sachverhältnismäßiger Hinsicht im Wesentlichen festgestellt, der Beschwerdeführer sei Staatsangehöriger von Nigeria. Die von ihm vor dem Bundesasylamt gemachten Angaben wurden als glaubhaft erachtet, nach denen er bisher eine Verfolgung von staatlicher oder privater Seite verneint habe. Er stütze sich lediglich auf die Weissagungen des Orakels, wonach ihn Personen, die angeblich seinen Vater umgebracht hätten, selbst umbringen würden, ohne dies näher zu konkretisieren. Es erschien nach Ansicht der Berufungsbehörde plausibel, dass nach dem Tod seines Vaters tatsächlich ein Orakel befragt worden sei und er subjektiv der Ansicht gewesen sei, aufgrund des Spruches des Orakels eine Bedrohung befürchten zu müssen. Eine konkrete objektiv nachvollziehbare Bedrohung oder Verfolgung könne aus einem derartigen Vorbringen, den angeblichen "Weissagungen des Orakels",

jedoch nicht abgeleitet werden, weshalb hinsichtlich des Vorliegens von Bedrohungen oder Verfolgungen durch Dritte eine Negativ-Feststellung zu treffen gewesen sei. Die vom Asylwerber in der Berufung vorgebrachten weiteren Fluchtgründe, wonach er eine "landesweite Verfolgung" durch die Mitglieder und Anhänger des Orakels zu befürchten habe, wonach ihn "die Strafe des Orakels" getroffen habe und "verschiedene Attacken psychischer und physischer Natur" unmittelbar drohende Lebensgefahr bezeugen würden, wurden nach detaillierter Darstellung der beweismässigen Umstände (der Beschwerdeführer habe im erstinstanzlichen Verfahren keine Hinweise auf eine derartige Gefährdung gegeben und sich lediglich auf die subjektive Furcht aufgrund der Weissagungen des Orakels berufen; da er der mündlichen Berufungsverhandlung trotz ordnungsgemässer Ladung unentschuldig ferngeblieben sei und demnach nicht mitgewirkt habe, sei davon auszugehen, dass das Berufungsvorbringen nicht den Tatsachen entspreche) der Entscheidung hingegen nicht zugrunde gelegt.

Die Berufungsinstanz traf ausführliche Feststellungen zur Lage im Herkunftsstaat Nigeria. Zuletzt wurde ausgeführt, dass selbst bei Zutreffen der Angaben des Asylwerbers bezüglich der Bedrohung für den Beschwerdeführer in Nigeria eine (zumutbare) innerstaatliche Schutzalternative außerhalb des im Imo State gelegenen Heimatortes bestehe.

Im Ergebnis wurde eine asyl- bzw. refoulementschutzrechtlich relevante Gefahr des Beschwerdeführers verneint und zur Ausweisung ausgeführt, dass angesichts der öffentlichen, fremdenrechtlichen Interessen an einer Ausweisung keine Verletzung des Privat- oder Familienlebens im Sinne von Art. 8 Abs. 1 EMRK vorliege, die einer Ausweisung entgegenstehen könnte; dies auch im Hinblick darauf, dass der Asylwerber im Entscheidungszeitpunkt über keine Angehörigen in Österreich verfüge und auch eine besondere schützenswerte Integration in Österreich nicht vor liege, zumal die öffentlichen Interessen gemäß Art. 8 Abs. 2 EMRK an der Verhinderung strafbarer Handlungen und an einer geordneten Zuwanderung überwiegen. Im Ergebnis wurde eine asyl- bzw. refoulementschutzrechtlich relevante Gefahr des Beschwerdeführers verneint und zur Ausweisung ausgeführt, dass angesichts der öffentlichen, fremdenrechtlichen Interessen an einer Ausweisung keine Verletzung des Privat- oder Familienlebens im Sinne von Artikel 8, Absatz eins, EMRK vorliege, die einer Ausweisung entgegenstehen könnte; dies auch im Hinblick darauf, dass der Asylwerber im Entscheidungszeitpunkt über keine Angehörigen in Österreich verfüge und auch eine besondere schützenswerte Integration in Österreich nicht vor liege, zumal die öffentlichen Interessen gemäß Artikel 8, Absatz 2, EMRK an der Verhinderung strafbarer Handlungen und an einer geordneten Zuwanderung überwiegen.

Dieser Bescheid erwuchs mit Ablauf des 21.06.2007 in Rechtskraft.

4. Mit Beschluss des Verwaltungsgerichtshofes vom 14.11.2007, Zl. 2007/20/1297, wurde die Behandlung der gegen den Bescheid des Unabhängigen Bundesasylsenates vom 19.06.2007, GZ 254.105/0/8E-XII/36/04, gerichteten Beschwerde abgelehnt.

5. Mit Urteil des Landesgerichts für Strafsachen Wien vom XXXX wurde der Beschwerdeführer gemäß § 27 Abs. 2 Fall SMG iVm § 15 StGB rechtskräftig zu 7 Monaten bedingter Freiheitsstrafe, unter Bestimmung einer dreijährigen Probezeit, verurteilt (Seite 7 im Bescheid des Unabhängigen Bundesasylsenates vom 19.06.2007). 5. Mit Urteil des Landesgerichts für Strafsachen Wien vom römisch 40 wurde der Beschwerdeführer gemäß Paragraph 27, Absatz 2, Fall SMG in Verbindung mit Paragraph 15, StGB rechtskräftig zu 7 Monaten bedingter Freiheitsstrafe, unter Bestimmung einer dreijährigen Probezeit, verurteilt (Seite 7 im Bescheid des Unabhängigen Bundesasylsenates vom 19.06.2007).

II. 1. In weiterer Folge stellte der Beschwerdeführer am 16.09.2008 den gegenständlichen (zweiten) Antrag auf internationalen Schutz. römisch zwei. 1. In weiterer Folge stellte der Beschwerdeführer am 16.09.2008 den gegenständlichen (zweiten) Antrag auf internationalen Schutz.

Im Rahmen seiner niederschriftlichen Befragung durch Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes am 16.09.2008 gab der Beschwerdeführer an, er habe Nigeria 2003 verlassen und sei am 13.11.2003 in Österreich angekommen, das er seither nicht mehr verlassen habe. Für ihn gälten dieselben Asylgründe wie in seinem ersten Asylantrag. In der Zwischenzeit sei er jedoch hier in Österreich krank geworden. Er habe einen Unfall und danach eine Hüftoperation gehabt. Als Folge davon sei sein rechtes Bein gelähmt. Außerdem habe er sich in der Zwischenzeit mit HIV infiziert. Er sei im XXXX Spital in Behandlung. In seiner Heimat gebe es für seine Erkrankung keine Therapien und selbst wenn es welche gäbe, wären sie sehr teuer und er könne sie sich nicht leisten (AS 3ff). Im Rahmen seiner niederschriftlichen Befragung durch Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes am 16.09.2008 gab der Beschwerdeführer an, er habe Nigeria 2003 verlassen und sei am 13.11.2003 in Österreich angekommen, das er seither nicht mehr verlassen habe. Für ihn gälten dieselben Asylgründe wie in seinem ersten Asylantrag. In der Zwischenzeit sei er jedoch hier in

Österreich krank geworden. Er habe einen Unfall und danach eine Hüftoperation gehabt. Als Folge davon sei sein rechtes Bein gelähmt. Außerdem habe er sich in der Zwischenzeit mit HIV infiziert. Er sei im römisch 40 Spital in Behandlung. In seiner Heimat gebe es für seine Erkrankung keine Therapien und selbst wenn es welche gäbe, wären sie sehr teuer und er könne sie sich nicht leisten (AS 3ff).

2. Bei einer weiteren niederschriftlichen Einvernahme vor dem Bundesasylamt am 23.09.2008 gab der Beschwerdeführer im Wesentlichen an, er sei HIV positiv. Dafür legte er Befunde und Arztbriefe vor. Er stelle einen neuen Asylantrag in Österreich, da die Kultmitglieder hinter ihm her seien und er deshalb geflohen sei. Er halte zwar die Fluchtgründe des ersten Antrages vollinhaltlich aufrecht, aber die Situation sei nicht mehr dieselbe. Er sei als gesunde Person nach Österreich gekommen, aber jetzt sei er behindert und sein Leben sei nicht mehr dasselbe. Er sei spazieren gegangen und auf einmal habe er Leute laufen gesehen und sei mitgelaufen. Dann sei er in einem U-Bahnschacht auf die Gleise gefallen. Danach sei er für etwa zwei Monate im Koma gewesen. Er wisse nicht, warum im Arztbrief stehe, dass er im Rahmen einer Flucht einen Sprung gewagt habe und danach in den Schacht gefallen sei. Die HIV Infektion habe er vor seiner Einreise nach Österreich nicht gehabt. Er habe niemals Drogen genommen und sei auch nicht homosexuell. Er sei bezüglich der HIV Infektion in Behandlung, das letzte Mal am 06.08.2008 und das nächste Mal am 06.10.2008. Wegen seiner Hüftprobleme nehme er Medikamente und sei im XXXX in Behandlung, wegen der HIV Infektion bekomme er Infusionen im XXXX Spital. Auf die Frage, warum er seine HIV Infektion nicht bereits früher vorgebracht habe, obwohl er zumindest seit 19.07.2004 davon wisse, führte er aus, er sei am 06.10.2004 nicht nach Krankheiten befragt worden. Er brauche Hilfe und wolle nicht nach Nigeria. Es wäre sehr schwierig für ihn in Nigeria (AS 31ff).

2. Bei einer weiteren niederschriftlichen Einvernahme vor dem Bundesasylamt am 23.09.2008 gab der Beschwerdeführer im Wesentlichen an, er sei HIV positiv. Dafür legte er Befunde und Arztbriefe vor. Er stelle einen neuen Asylantrag in Österreich, da die Kultmitglieder hinter ihm her seien und er deshalb geflohen sei. Er halte zwar die Fluchtgründe des ersten Antrages vollinhaltlich aufrecht, aber die Situation sei nicht mehr dieselbe. Er sei als gesunde Person nach Österreich gekommen, aber jetzt sei er behindert und sein Leben sei nicht mehr dasselbe. Er sei spazieren gegangen und auf einmal habe er Leute laufen gesehen und sei mitgelaufen. Dann sei er in einem U-Bahnschacht auf die Gleise gefallen. Danach sei er für etwa zwei Monate im Koma gewesen. Er wisse nicht, warum im Arztbrief stehe, dass er im Rahmen einer Flucht einen Sprung gewagt habe und danach in den Schacht gefallen sei. Die HIV Infektion habe er vor seiner Einreise nach Österreich nicht gehabt. Er habe niemals Drogen genommen und sei auch nicht homosexuell. Er sei bezüglich der HIV Infektion in Behandlung, das letzte Mal am 06.08.2008 und das nächste Mal am 06.10.2008. Wegen seiner Hüftprobleme nehme er Medikamente und sei im römisch 40 in Behandlung, wegen der HIV Infektion bekomme er Infusionen im römisch 40 Spital. Auf die Frage, warum er seine HIV Infektion nicht bereits früher vorgebracht habe, obwohl er zumindest seit 19.07.2004 davon wisse, führte er aus, er sei am 06.10.2004 nicht nach Krankheiten befragt worden. Er brauche Hilfe und wolle nicht nach Nigeria. Es wäre sehr schwierig für ihn in Nigeria (AS 31ff).

3. Laut einem Befund des XXXX, vom 13.02.2008 bestehe die HIV Infektion des Beschwerdeführers seit 19.07.2004 und werde derzeit keine medikamentöse Therapie verabreicht (AS 41ff).

3. Laut einem Befund des römisch 40 , vom 13.02.2008 bestehe die HIV Infektion des Beschwerdeführers seit 19.07.2004 und werde derzeit keine medikamentöse Therapie verabreicht (AS 41ff).

Laut einem ärztlichen Befundbericht von Dr. K., XXXX, vom 28.09.2004 werde eine dzt. asymptomatische HIV Infektion beschrieben. Eine aktuelle derzeitige Therapie sei nicht nötig. Zur Schmerzbehandlung im paretischen rechten Bein werde eine medikamentöse Schmerztherapie eingeleitet (AS 71f).

Laut einem ärztlichen Befundbericht von Dr. K., römisch 40 , vom 28.09.2004 werde eine dzt. asymptomatische HIV Infektion beschrieben. Eine aktuelle derzeitige Therapie sei nicht nötig. Zur Schmerzbehandlung im paretischen rechten Bein werde eine medikamentöse Schmerztherapie eingeleitet (AS 71f).

Laut einem Patientenbrief von Univ. Prof. Dr. P., XXXX, vom 20.10.2004 sei es im Rahmen einer Flucht bei einem Sprung in einen U-Bahnschacht zu einer komplizierten Beckenringverletzung gekommen. Neben medikamentösen Maßnahmen erhalte er eine intensive physiotherapeutische Betreuung auf der Station, um seine Mobilität zu erhöhen (AS 53f).

Laut einem Patientenbrief von Univ. Prof. Dr. P., römisch 40 , vom 20.10.2004 sei es im Rahmen einer Flucht bei einem Sprung in einen U-Bahnschacht zu einer komplizierten Beckenringverletzung gekommen. Neben medikamentösen Maßnahmen erhalte er eine intensive physiotherapeutische Betreuung auf der Station, um seine Mobilität zu erhöhen (AS 53f).

Laut einer ärztlichen Stellungnahme von Dr. G., Arzt für Allgemeinmedizin, vom 07.03.2008, sei der Beschwerdeführer nach einem schweren Trauma mit Beckenringfraktur und Lähmung des rechten Beins schwer gehbehindert und in Dauerbetreuung auf der orthopädischen Klinik Wien. Weiters sei eine engmaschige Kontrolle bei vorliegender HIV Infektion auf einer Spezialambulanz im XXXX dringend nötig. Diese notwendige medizinische Versorgung sei im Heimatland nicht gewährleistet (AS 75). Laut einer ärztlichen Stellungnahme von Dr. G., Arzt für Allgemeinmedizin, vom 07.03.2008, sei der Beschwerdeführer nach einem schweren Trauma mit Beckenringfraktur und Lähmung des rechten Beins schwer gehbehindert und in Dauerbetreuung auf der orthopädischen Klinik Wien. Weiters sei eine engmaschige Kontrolle bei vorliegender HIV Infektion auf einer Spezialambulanz im römisch 40 dringend nötig. Diese notwendige medizinische Versorgung sei im Heimatland nicht gewährleistet (AS 75).

Laut einem Schreiben von Dr. XXXX vom 12.09.2007 sei die immunologische Situation von Seiten der HIV Infektion so gut, dass der Beschwerdeführer bis auf weiteres keine antiretrovirale Kombinationstherapie brauche und auch die übrigen Laborwerte seien in Ordnung (AS 79). Laut einem Schreiben von Dr. römisch 40 vom 12.09.2007 sei die immunologische Situation von Seiten der HIV Infektion so gut, dass der Beschwerdeführer bis auf weiteres keine antiretrovirale Kombinationstherapie brauche und auch die übrigen Laborwerte seien in Ordnung (AS 79).

4. Bei einer weiteren niederschriftlichen Einvernahme vor dem Bundesasylamt am 04.11.2008 gab der Beschwerdeführer im Wesentlichen an, er lebe in Österreich in keiner eheähnlichen Lebensgemeinschaft und habe keine Kinder. In Österreich seien keine Verwandten aufhältig. Er gehe zur Schule, habe zuerst Deutschkurse gemacht und besuche jetzt einen Hauptschulabschlusskurs. Er stelle einen zweiten Asylantrag, da sein Problem, das er damals in Nigeria gehabt habe, immer noch aktuell sei, aber es sei nicht mehr dasselbe. Er habe eine gebrochene Hüfte und sei HIV positiv. Er sei gesund nach Österreich gekommen, jetzt sei er ein Krüppel. Er könne kein ärztliches Schreiben vorlegen, aus dem eine weitere geplante Hüftoperation hervorgehe. Im Falle einer Rückkehr nach Nigeria befürchte er, seine HIV Behandlung sei nicht möglich. Nach Vorhalt der Länderfeststellungen, insbesondere der Möglichkeit einer medizinischen Behandlung von HIV in Nigeria, gab er an, er habe noch nie gehört, dass es in Nigeria eine HIV Behandlung gebe. Wenn es eine solche gebe, dann würden nur reiche Personen davon profitieren. Er legte einen Bericht vom 28.11.2002 zu HIV in Nigeria von Toye Olori vor (AS 119ff).

Laut einer vorgelegten schriftlichen Stellungnahme von Dr. XXXX, vom XXXX und Mitarbeiter von Ärzte ohne Grenzen, vom 06.10.2008 betreffend den Negativbescheid eines namentlich genannten anderen nigerianischen Asylwerbers, sei die im (diesen betreffenden) Asylbescheid mehrfach festgehaltene grundsätzliche medizinische Versorgung von HIV in Nigeria nur eine theoretische. Es wird weiters im Wesentlichen dargelegt, dass nach UNAIDS Schätzungen aus 2008 nur zwischen 17 und 36 % der therapiebedürftigen Nigerianer eine lebensnotwendige HIV Therapie bekämen. Demnach würden ca. 800.000 Menschen in diesem Land bezüglich ihrer HIV Infektion nicht medizinisch betreut. Auch wenn grundsätzlich HIV Medikamente in Nigeria verfügbar seien, bestehe keine Sicherheit, dass dieser Asylwerber Zugang zu der benötigten Dreierkombination haben werde. Selbst die Kombination aus drei Präparaten zur Therapie der sogenannten ersten Linie stehe nur einem Drittel, vielleicht nicht einmal einem Fünftel der Betroffenen zur Verfügung (AS 153f). Laut einer vorgelegten schriftlichen Stellungnahme von Dr. römisch 40, vom römisch 40 und Mitarbeiter von Ärzte ohne Grenzen, vom 06.10.2008 betreffend den Negativbescheid eines namentlich genannten anderen nigerianischen Asylwerbers, sei die im (diesen betreffenden) Asylbescheid mehrfach festgehaltene grundsätzliche medizinische Versorgung von HIV in Nigeria nur eine theoretische. Es wird weiters im Wesentlichen dargelegt, dass nach UNAIDS Schätzungen aus 2008 nur zwischen 17 und 36 % der therapiebedürftigen Nigerianer eine lebensnotwendige HIV Therapie bekämen. Demnach würden ca. 800.000 Menschen in diesem Land bezüglich ihrer HIV Infektion nicht medizinisch betreut. Auch wenn grundsätzlich HIV Medikamente in Nigeria verfügbar seien, bestehe keine Sicherheit, dass dieser Asylwerber Zugang zu der benötigten Dreierkombination haben werde. Selbst die Kombination aus drei Präparaten zur Therapie der sogenannten ersten Linie stehe nur einem Drittel, vielleicht nicht einmal einem Fünftel der Betroffenen zur Verfügung (AS 153f).

5. In einer schriftlichen Stellungnahme des Beschwerdeführers kritisierte dieser die Länderfeststellungen des Bundesasylamtes. Demnach sei im Wesentlichen der Zugang zu medizinischer Behandlung nicht für alle gewährleistet, er sei kostenintensiv, es fehle qualifiziertes Personal, Medikamente und medizinische Ausrüstung. Medizinische Behandlung in Spitälern werde abgelehnt, wenn diese nicht bezahlt werden könne. Die kostenlosen oder teilweise begünstigten HIV Medikamente seien begrenzt und für den Großteil seien diese ohne eine Unterstützung zu teuer. Die verwendeten Länderfeststellungen seien geschönt und würden nicht die krasse Wirklichkeit Nigerias zeigen. Es würden

zwar offizielle und aktuelle Quelle verwendet werden, von diesen Berichten aber meist nur die harmlos klingenden Passagen. In Nigeria herrsche Polizeiwillkür, unvorhersehbar ausbrechende gewaltsame Zusammenstöße mit regelmäßigen Todesopfern, die deutlich die Unfähigkeit des Staates zu effektivem Schutz zeigten. Es gebe Landstriche mit bürgerkriegsähnlichen Zuständen und die Staatsgewalt funktioniere nicht ausreichend. Es bestehe auch keine innerstaatliche Fluchtalternative, da eine Person in Nigeria nur in der Gemeinschaft überleben könne. Ohne soziale Kontakte sei kein selbstständiges Überleben gesichert. Mit einer innerstaatlichen Fluchtalternative sei im Sinn der IFA kein Untertauchen sondern eine dauerhafte Neuansiedlung gemeint. Aufgrund des informellen Netzwerkes sei es nicht allzu schwierig eine Person in Nigeria ausfindig zu machen und ein Untertauchen sei selbst in einer Millionenstadt nicht möglich. Ca. 60 % der Bevölkerung lebe unterhalb der absoluten Armutsgrenze von 1 US \$ pro Tag. Es gebe in Nigeria weiters keine unabhängige, faire und effektive Justiz. Insgesamt bestehe für den Beschwerdeführer wie für jeden Nigerianer das reale Risiko einer unmenschlichen und sogar lebensbedrohlichen Behandlung. Da jedes Jahr hunderte Nigerianer das Leben durch Geheimgesellschaften verlieren würden, sei es nachvollziehbar, dass eine noch größere Zahl die real begründete Furcht vor solchen Kulte habe. Wer in den Fokus eines solchen Kultes gelange, habe tatsächlich ein ernstes Problem im gesamten Staatsgebiet (AS 177ff).

6. Laut einem Ambulanzjournalblatt von Dr. H., XXXX, vom XXXX sei der Beschwerdeführer, nach einem Trauma im Bereich des rechten Beckens mit Beckenringfraktur und operativer Versorgung sowie nach einer Fraktur des medialen Femurcondyls, in Behandlung. Klinisch bestehe bei dem Patienten eine Arthrodese des rechten Hüftgelenkes mit teilweise Pseudarthrose. "Die Beweglichkeit im rechten Hüftgelenk auf 0 Grad befindlich in einer Flexionsstellung von ca. 20 Grad fixiert. Im Bereich des rechten Kniegelenkes zeigt sich eine Flexion von 0-5-30 Grad." Zur Verbesserung der Beweglichkeit im Kniegelenk sowie auch zur Herstellung einer Beweglichkeit im rechten Hüftgelenk mit Athrodesenauflösung und Implantation einer Hüftspezialendoprothese wären auf Wunsch des Beschwerdeführers Folgeoperationen möglich (AS 215). 6. Laut einem Ambulanzjournalblatt von Dr. H., römisch 40, vom römisch 40 sei der Beschwerdeführer, nach einem Trauma im Bereich des rechten Beckens mit Beckenringfraktur und operativer Versorgung sowie nach einer Fraktur des medialen Femurcondyls, in Behandlung. Klinisch bestehe bei dem Patienten eine Arthrodese des rechten Hüftgelenkes mit teilweise Pseudarthrose. "Die Beweglichkeit im rechten Hüftgelenk auf 0 Grad befindlich in einer Flexionsstellung von ca. 20 Grad fixiert. Im Bereich des rechten Kniegelenkes zeigt sich eine Flexion von 0-5-30 Grad." Zur Verbesserung der Beweglichkeit im Kniegelenk sowie auch zur Herstellung einer Beweglichkeit im rechten Hüftgelenk mit Athrodesenauflösung und Implantation einer Hüftspezialendoprothese wären auf Wunsch des Beschwerdeführers Folgeoperationen möglich (AS 215).

7. Mit dem angefochtenen Bescheid wurde I. der (zweite) Antrag des Beschwerdeführers auf internationalen Schutz gemäß § 68 Abs. 1 AVG wegen entschiedener Sache zurückgewiesen und II. der Beschwerdeführer gemäß § 10 Abs. 1 Z 1 AsylG 2005 aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Nigeria ausgewiesen (AS 219ff). 7. Mit dem angefochtenen Bescheid wurde römisch eins. der (zweite) Antrag des Beschwerdeführers auf internationalen Schutz gemäß Paragraph 68, Absatz eins, AVG wegen entschiedener Sache zurückgewiesen und römisch zwei. der Beschwerdeführer gemäß Paragraph 10, Absatz eins, Ziffer eins, AsylG 2005 aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Nigeria ausgewiesen (AS 219ff).

8. Gegen diesen Bescheid richtet sich die vorliegende Beschwerde, in der im Wesentlichen das bisherige Vorbringen wiederholt wird. Ergänzend wurde das Erstverfahren vor dem Unabhängigen Bundesasylsenat gerügt. Weiters wurde vorgebracht, dass die Behörde keine konkreten persönlichen Ermittlungen getätigt habe. Es hätte auch überprüft werden müssen, inwiefern sich der neue Sachverhalt auf die Rückkehrsituation des Beschwerdeführers geändert habe. Die Behörde habe auch keine geeigneten Länderfeststellungen getroffen und auf seine Stellungnahme diese betreffend sei nicht eingegangen worden. Es sei auch kein Experte für Nigeria herangezogen worden. Auch seien seine Ausführungen, warum eine innerstaatliche Fluchtalternative nicht möglich gewesen und weiterhin auch nicht möglich sei, nicht beachtet worden. Die Behörde verkenne auch, dass Nigeria kein sicherer Staat sei und eine Ausweisung und Abschiebung dorthin nicht zulässig sei. Weiters seien die Bindungen zu Österreich und die Zulässigkeit der Ausweisung gemäß Art. 8 EMRK nicht ordnungsgemäß überprüft worden. Er stelle keine Gefährdung der öffentlichen Interessen dar. Er sei lediglich einmal zu einer bedingten Haftstrafe verurteilt worden. Weitere Verurteilungen oder negative Faktoren gebe es nicht. Es sei für ihn als Behinderten und HIV Infizierten auch ungleich schwerer eine familiäre Bindung in Österreich zu finden, dies dürfe ihm nicht als Nachteil vorgehalten werden. Er habe über lange Zeit Deutschkurse besucht und sei momentan mit seinem Hauptschulabschluss beschäftigt. Es stelle auch ein privates

Interesse iSd Art. 8 EMRK dar, in Österreich zu verbleiben, da ihm hier eine ausreichende Behandlung seiner Erkrankung möglich sei. Auf Seite 9 des angefochtenen Bescheides heiße es, eine Therapie wegen seiner HIV Infektion wäre nicht notwendig und der Beschwerdeführer sei nicht therapiert worden. Dies sei gänzlich unrichtig. Ebenfalls wurde vorgebracht, es sei zu Unrecht wegen entschiedener Sache entschieden worden, da er zumindest an zwei sehr ernsten Erkrankungen leide, die nicht Gegenstand des ursprünglichen Asylantrages gewesen seien. Der unabhängige Bundesasylsenat habe im Erstverfahren entschieden, dass für einen jungen, gesunden, arbeitsfähigen Mann die Rückkehr nach Nigeria möglich sei. Dies treffe jedoch nicht auf den Beschwerdeführer zu.⁸ Gegen diesen Bescheid richtet sich die vorliegende Beschwerde, in der im Wesentlichen das bisherige Vorbringen wiederholt wird. Ergänzend wurde das Erstverfahren vor dem Unabhängigen Bundesasylsenat gerügt. Weiters wurde vorgebracht, dass die Behörde keine konkreten persönlichen Ermittlungen getätigt habe. Es hätte auch überprüft werden müssen, inwiefern sich der neue Sachverhalt auf die Rückkehrsituation des Beschwerdeführers geändert habe. Die Behörde habe auch keine geeigneten Länderfeststellungen getroffen und auf seine Stellungnahme diese betreffend sei nicht eingegangen worden. Es sei auch kein Experte für Nigeria herangezogen worden. Auch seien seine Ausführungen, warum eine innerstaatliche Fluchtalternative nicht möglich gewesen und weiterhin auch nicht möglich sei, nicht beachtet worden. Die Behörde verkenne auch, dass Nigeria kein sicherer Staat sei und eine Ausweisung und Abschiebung dorthin nicht zulässig sei. Weiters seien die Bindungen zu Österreich und die Zulässigkeit der Ausweisung gemäß Artikel 8, EMRK nicht ordnungsgemäß überprüft worden. Er stelle keine Gefährdung der öffentlichen Interessen dar. Er sei lediglich einmal zu einer bedingten Haftstrafe verurteilt worden. Weitere Verurteilungen oder negative Faktoren gebe es nicht. Es sei für ihn als Behinderten und HIV Infizierten auch ungleich schwerer eine familiäre Bindung in Österreich zu finden, dies dürfe ihm nicht als Nachteil vorgehalten werden. Er habe über lange Zeit Deutschkurse besucht und sei momentan mit seinem Hauptschulabschluss beschäftigt. Es stelle auch ein privates Interesse iSd Artikel 8, EMRK dar, in Österreich zu verbleiben, da ihm hier eine ausreichende Behandlung seiner Erkrankung möglich sei. Auf Seite 9 des angefochtenen Bescheides heiße es, eine Therapie wegen seiner HIV Infektion wäre nicht notwendig und der Beschwerdeführer sei nicht therapiert worden. Dies sei gänzlich unrichtig. Ebenfalls wurde vorgebracht, es sei zu Unrecht wegen entschiedener Sache entschieden worden, da er zumindest an zwei sehr ernsten Erkrankungen leide, die nicht Gegenstand des ursprünglichen Asylantrages gewesen seien. Der unabhängige Bundesasylsenat habe im Erstverfahren entschieden, dass für einen jungen, gesunden, arbeitsfähigen Mann die Rückkehr nach Nigeria möglich sei. Dies treffe jedoch nicht auf den Beschwerdeführer zu.

Unter einem stellte der Beschwerdeführer den "Antrag auf Verfahrenshilfe vor dem Asylgerichtshof im erforderlichen Umfang, insbesondere für die Beigebung eines Rechtsanwaltes für die mündliche Beschwerdeverhandlung" (AS 325 ff).

9. Mit Beschluss des Asylgerichtshofes vom 22.12.2008, GZ A9 254.105-2/2008/2Z, wurde der Beschwerde gemäß 37 Abs. 1 AsylG 2005 die aufschiebende Wirkung zuerkannt.⁹ Mit Beschluss des Asylgerichtshofes vom 22.12.2008, GZ A9 254.105-2/2008/2Z, wurde der Beschwerde gemäß Paragraph 37, Absatz eins, AsylG 2005 die aufschiebende Wirkung zuerkannt.

10. Zur Wahrung seines Parteiengehörs wurde der Beschwerdeführer am 22.07.2009 schriftlich aufgefordert, sämtliche seinen aktuellen Gesundheitszustand betreffende Befunde, vorzulegen und auch sämtliche Gründe anzuführen, die gegen eine allfällige Ausweisung in seinen Herkunftsstaat sprächen.

11. Daraufhin legte der Beschwerdeführer einen Bericht vom 12.08.2009 von Dr. XXXX, XXXX vor, (hg. eingelangt am 17.08.2009, OZ 5). Laut dem ärztlichen Bericht bestehe beim Beschwerdeführer eine HIV Infektion im Stadium A2 nach CDC (Asymptomatische HIV Infektion). Laut seiner Epikrise leide er an einer asymptomatischen HIV Infektion seit 2004, wobei er derzeit aufgrund seiner immunologischen Situation antiretroviral behandelt werden müsse. 2004 habe er nach einem Sturz vor die U-Bahn durch eine komplizierte Beckenfraktur eine Parese seines rechten Plexus lumbosacralis erlitten. Im Rahmen der Unfallfolgen und des Krankenhausaufenthaltes habe er auch ein akutes respiratory distress syndrom mit Beatmungsindikation gehabt. Als Unfallfolge sei ihm eine ausgeprägte Schwäche des rechten Beines geblieben, weshalb er ständig zwei Krücken benützen müsse um sich fortzubewegen. Aufgrund der derzeitig laufenden antiretroviralen Medikation bedarf er engmaschiger Kontrollen in ihrer Immunambulanz. Diese Form der Medikation sei zurzeit sicherlich nicht im Ausland erhältlich. Als aktuelle, nicht nach CDC Definiton HIV assoziierte, Diagnosen wurde angeführt: "HLA Typ: B15; B35/53 (01/08), HLA Typ: B 57 negativ (01/08), Parese des Plexus lumbosacralis rechts (08/04)"¹¹. Daraufhin legte der Beschwerdeführer einen Bericht vom 12.08.2009 von Dr. römisch 40 , römisch 40 vor, (hg. eingelangt am 17.08.2009, OZ 5). Laut dem ärztlichen Bericht bestehe beim

Beschwerdeführer eine HIV Infektion im Stadium A2 nach CDC (Asymptomatische HIV Infektion). Laut seiner Epikrise leide er an einer asymptomatischen HIV Infektion seit 2004, wobei er derzeit aufgrund seiner immunologischen Situation antiretroviral behandelt werden müsse. 2004 habe er nach einem Sturz vor die U-Bahn durch eine komplizierte Beckenfraktur eine Parese seines rechten Plexus lumbosacralis erlitten. Im Rahmen der Unfallfolgen und des Krankenhausaufenthaltes habe er auch ein akutes respiratory distress syndrom mit Beatmungsindikation gehabt. Als Unfallfolge sei ihm eine ausgeprägte Schwäche des rechten Beines geblieben, weshalb er ständig zwei Krücken benutzen müsse um sich fortzubewegen. Aufgrund der derzeitig laufenden antiretroviralen Medikation bedarf er engmaschiger Kontrollen in ihrer Immunambulanz. Diese Form der Medikation sei zurzeit sicherlich nicht im Ausland erhältlich. Als aktuelle, nicht nach CDC Definiton HIV assoziierte, Diagnosen wurde angeführt: "HLA Typ: B15; B35/53 (01/08), HLA Typ: B 57 negativ (01/08), Parese des Plexus lumbosacralis rechts (08/04)"

12. Über Anfrage des Asylgerichtshofes erläuterte der oa Arzt am 19.10.2009 seinen Befund vom 12.08.2009 dahingehend: Es bestünden allgemein 3 Stadien einer HIV Infektion, wobei A für einen anfänglichen gewöhnlichen Infektionsverlauf stehe. Im (mittleren) Stadium B lägen bereits entsprechende Krankheitsbilder vor, die aber medikamentös behandelbar seien. Vom Stadium C spreche man erst, wenn bereits AIDS ausgebrochen sei. Konkret auf den Beschwerdeführer bezogen, führte er aus, neben seiner HIV Infektion sei der Beschwerdeführer durch seinen Unfall 2004, wo er sich an der Hüfte verletzt habe, gehbehindert. Er könne aber mit Krücken gehen. Mit einer Behandlung seiner HIV Infektion habe der Beschwerdeführer gute Aussichten, jahrelang im Stadium A weiterleben zu können (siehe AV vom 19.10.2009).

III. Der Asylgerichtshof hat erwogen:römisch drei. Der Asylgerichtshof hat erwogen:

I.1. Zur Zurückweisung des Antrages auf internationalen Schutz wegen entschiedener Sache (Spruchpunkt I. des angefochtenen Bescheides):römisch eins.1. Zur Zurückweisung des Antrages auf internationalen Schutz wegen entschiedener Sache (Spruchpunkt römisch eins. des angefochtenen Bescheides):

Gemäß § 68 Abs. 1 AVG in Verbindung mit § 23 AsylGHG sind Anbringen von Beteiligten, die außer den Fällen der §§ 69 und 71 AVG die Abänderung eines der Beschwerde nicht oder nicht mehr unterliegenden Bescheides begehren, wegen entschiedener Sache zurückzuweisen, wenn die Behörde nicht den Anlass zu einer Verfügung gemäß den Abs. 2 bis 4 findet. Gemäß Paragraph 68, Absatz eins, AVG in Verbindung mit Paragraph 23, AsylGHG sind Anbringen von Beteiligten, die außer den Fällen der Paragraphen 69 und 71 AVG die Abänderung eines der Beschwerde nicht oder nicht mehr unterliegenden Bescheides begehren, wegen entschiedener Sache zurückzuweisen, wenn die Behörde nicht den Anlass zu einer Verfügung gemäß den Absatz 2 bis 4 findet.

Nach der ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zu dieser Bestimmung (z. B. VwGH 25.04.2007, 2004/20/0100; 30.6.2005, 2005/18/0197; 25.4.2002, 2000/07/0235) liegen verschiedene "Sachen" im Sinn des § 68 Abs. 1 AVG vor, wenn in der für den Vorbescheid maßgeblichen Rechtslage oder in den für die Beurteilung des Parteibegehrens im Vorbescheid als maßgeblich erachteten tatsächlichen Umständen eine Änderung eingetreten ist oder wenn das neue Parteibegehren von dem früheren abweicht. Es kann aber nur eine solche behauptete Änderung des Sachverhaltes die Behörde zu einer neuen Sachentscheidung - nach etwa notwendigen amtswegigen Ermittlungen - berechtigen und verpflichten, der für sich allein oder in Verbindung mit anderen Tatsachen rechtlich Asylrelevanz zukäme; eine andere rechtliche Beurteilung des Antrages darf nicht von vornherein ausgeschlossen sein. In Bezug auf wiederholte Asylanträge muss die behauptete Sachverhaltsänderung zumindest einen glaubhaften Kern aufweisen, dem Entscheidungsrelevanz zukommt und an den die positive Entscheidungsprognose anknüpfen kann. Die Behörde hat sich insoweit bereits bei der Prüfung der Zulässigkeit des (neuerlichen) Asylantrages mit der Glaubwürdigkeit des Vorbringens des Asylwerbers und gegebenenfalls mit der Beweiskraft von Urkunden auseinanderzusetzen. Ergeben die Ermittlungen der Behörde, dass eine Sachverhaltsänderung, die eine andere Beurteilung nicht von vornherein ausgeschlossen erscheinen ließe, entgegen den Behauptungen der Partei in Wahrheit nicht eingetreten ist, so ist der Asylantrag gemäß § 68 Abs. 1 AVG zurückzuweisen. Aus § 69 Abs. 1 AVG ergibt sich, dass eine neue Sachentscheidung nicht nur bei identem Begehren auf Grund desselben Sachverhaltes, sondern auch im Falle desselben Begehrens auf Grund von Tatsachen und Beweismitteln ausgeschlossen ist, die bereits vor Abschluss des Vorverfahrens bestanden haben, aber erst nachträglich hervorgekommen sind. Demnach sind aber auch Bescheide, die - auf einer unvollständigen Sachverhaltsbasis ergangen - in Rechtskraft erwachsen sind, verbindlich und nur im Rahmen des § 69 Abs. 1 AVG einer Korrektur zugänglich. Einem zweiten Asylantrag, der sich auf einen vor Beendigung des Verfahrens über den ersten Asylantrag verwirklichten Sachverhalt stützt, steht die Rechtskraft des über den ersten Antrag

absprechenden Bescheides entgegen. Nach der ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zu dieser Bestimmung (z. B. VwGH 25.04.2007, 2004/20/0100; 30.6.2005, 2005/18/0197; 25.4.2002, 2000/07/0235) liegen verschiedene "Sachen" im Sinn des Paragraph 68, Absatz eins, AVG vor, wenn in der für den Vorbescheid maßgeblichen Rechtslage oder in den für die Beurteilung des Parteibegehrens im Vorbescheid als maßgeblich erachteten tatsächlichen Umständen eine Änderung eingetreten ist oder wenn das neue Parteibegehren von dem früheren abweicht. Es kann aber nur eine solche behauptete Änderung des Sachverhaltes die Behörde zu einer neuen Sachentscheidung - nach etwa notwendigen amtswegigen Ermittlungen - berechtigen und verpflichten, der für sich allein oder in Verbindung mit anderen Tatsachen rechtlich Asylrelevanz zukäme; eine andere rechtliche Beurteilung des Antrages darf nicht von vornherein ausgeschlossen sein. In Bezug auf wiederholte Asylanträge muss die behauptete Sachverhaltsänderung zumindest einen glaubhaften Kern aufweisen, dem Entscheidungsrelevanz zukommt und an den die positive Entscheidungsprognose anknüpfen kann. Die Behörde hat sich insoweit bereits bei der Prüfung der Zulässigkeit des (neuerlichen) Asylantrages mit der Glaubwürdigkeit des Vorbringens des Asylwerbers und gegebenenfalls mit der Beweiskraft von Urkunden auseinanderzusetzen. Ergeben die Ermittlungen der Behörde, dass eine Sachverhaltsänderung, die eine andere Beurteilung nicht von vornherein ausgeschlossen erscheinen ließe, entgegen den Behauptungen der Partei in Wahrheit nicht eingetreten ist, so ist der Asylantrag gemäß Paragraph 68, Absatz eins, AVG zurückzuweisen. Aus Paragraph 69, Absatz eins, AVG ergibt sich, dass eine neue Sachentscheidung nicht nur bei identem Begehren auf Grund desselben Sachverhaltes, sondern auch im Falle desselben Begehrens auf Grund von Tatsachen und Beweismitteln ausgeschlossen ist, die bereits vor Abschluss des Vorverfahrens bestanden haben, aber erst nachträglich hervorgekommen sind. Demnach sind aber auch Bescheide, die - auf einer unvollständigen Sachverhaltsbasis ergangen - in Rechtskraft erwachsen sind, verbindlich und nur im Rahmen des Paragraph 69, Absatz eins, AVG einer Korrektur zugänglich. Einem zweiten Asylantrag, der sich auf einen vor Beendigung des Verfahrens über den ersten Asylantrag verwirklichten Sachverhalt stützt, steht die Rechtskraft des über den ersten Antrag absprechenden Bescheides entgegen.

Im vorliegenden Fall ging das Bundesasylamt zu Recht davon aus, dass der Behandlung des zweiten Antrages des Beschwerdeführers auf internationalen Schutz das Prozesshindernis der rechtskräftig entschiedenen Sache entgegensteht: Denn das Vorbringen zum zweiten Antrag enthält keinen glaubhaften entscheidungsrelevanten Kern, der sich auf den Zeitraum nach dem rechtskräftigen Abschluss des ersten Asylverfahrens am 21.06.2007 (im Folgenden: "Erstverfahren") beziehe. Der Beschwerdeführer behauptet in diesem zweiten Verfahren - bezogen auf Nigeria - wiederum eine Bedrohung durch die Mitglieder einer Geheimgesellschaft, die seinen Vater getötet haben sollen. Hinsichtlich des Vorliegens dieses Bedrohungsszenarios wurde - bezogen auf die individuelle Situation des Beschwerdeführers - aber bereits im Erstverfahren eine Negativ-Feststellung getroffen. Dazu kommt, dass in der tragenden Begründung des das Erstverfahren abschließenden Bescheides des Unabhängigen Bundesasylsenates zudem ausführlich dargelegt wurde, dass in Bezug auf die behauptete (regionale) Bedrohung selbst im Falle ihres Zutreffens eine zumutbare innerstaatliche Schutzalternative für den Beschwerdeführer (außerhalb des Imo State) gegeben wäre. Da sich an diesen letztgenannten Umständen - auch unter Berücksichtigung der gesundheitlichen Probleme des Beschwerdeführers - gemäß der aktuellen Länderdokumentation des Asylgerichtshofes über Nigeria seither nichts entscheidungswesentlich geändert hat, trat in Ansehung des Beschwerdeführers schon aus diesem Grund keine relevante Sachverhaltsänderung ein.

Soweit der Beschwerdeführer bei seinem zweiten Antrag nunmehr erstmals seine gesundheitlichen Beschwerden vorbringt, seine HIV Infektion sowie seine Behinderung durch den Hüftbruch, die im Übrigen bereits zum Zeitpunkt des Abschlusses des Erstverfahrens vorlagen und dem Beschwerdeführer auch bekannt waren, ist dem folgendes entgegenzuhalten:

Gemäß Art. 3 EMRK darf niemand der Folter oder unmenschlicher oder erniedrigender Strafe oder Behandlung unterworfen werden. Gemäß Artikel 3, EMRK darf niemand der Folter oder unmenschlicher oder erniedrigender Strafe oder Behandlung unterworfen werden.

Nach der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte, des Verfassungsgerichtshofes und des Verwaltungsgerichtshofes zu Art. 3 EMRK im Zusammenhang mit der Abschiebung von Kranken habe im Allgemeinen kein Fremder ein Recht, in einem fremden Aufenthaltsstaat zu verbleiben, bloß um dort medizinisch behandelt zu werden, und zwar selbst dann nicht, wenn er an einer schweren Krankheit leide oder selbstmordgefährdet sei. Dass die Behandlung im Zielland nicht gleichwertig, schwerer zugänglich oder kostenintensiver sei, sei unerheblich, solange

es grundsätzlich Behandlungsmöglichkeiten im Zielstaat bzw. in einem bestimmten Teil des Zielstaates gebe. Nur bei Vorliegen außergewöhnlicher Umstände führe die Abschiebung zu einer Verletzung in Art. 3 EMRK. Solche lägen etwa vor, wenn ein lebensbedrohlich Erkrankter durch die Abschiebung einem realen Risiko ausgesetzt würde, unter qualvollen Umständen zu sterben. Bei der Ausweisung und Abschiebung Fremder in einen Mitgliedstaat der Europäischen Union werde auch zu berücksichtigen sein, dass dieser zur Umsetzung der Aufnahmerichtlinie verpflichtet sei. Gemäß Art. 15 dieser Richtlinie hätten die Mitgliedstaaten dafür zu sorgen, dass Asylwerber die erforderliche medizinische Versorgung erhalten, die zumindest die Notversorgung und die unbedingt erforderliche Behandlung von Krankheiten umfasst bzw. dass Asylwerber mit besonderen Bedürfnissen die erforderliche medizinische oder sonstige Hilfe erlangen. Dennoch könnte der Transport vorübergehend oder dauernd eine Verletzung des Art. 3 EMRK darstellen, etwa bei fortgeschrittener Schwangerschaft oder der Erforderlichkeit eines ununterbrochenen stationären Aufenthalts (EGMR Goncharova & Alekseytsev, 03.05.2007, 31246/06; Nach der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte, des Verfassungsgerichtshofes und des Verwaltungsgerichtshofes zu Artikel 3, EMRK im Zusammenhang mit der Abschiebung von Kranken habe im Allgemeinen kein Fremder ein Recht, in einem fremden Aufenthaltsstaat zu verbleiben, bloß um dort medizinisch behandelt zu werden, und zwar selbst dann nicht, wenn er an einer schweren Krankheit leide oder selbstmordgefährdet sei. Dass die Behandlung im Zielland nicht gleichwertig, schwerer zugänglich oder kostenintensiver sei, sei unerheblich, solange es grundsätzlich Behandlungsmöglichkeiten im Zielstaat bzw. in einem bestimmten Teil des Zielstaates gebe. Nur bei Vorliegen außergewöhnlicher Umstände führe die Abschiebung zu einer Verletzung in Artikel 3, EMRK. Solche lägen etwa vor, wenn ein lebensbedrohlich Erkrankter durch die Abschiebung einem realen Risiko ausgesetzt würde, unter qualvollen Umständen zu sterben. Bei der Ausweisung und Abschiebung Fremder in einen Mitgliedstaat der Europäischen Union werde auch zu berücksichtigen sein, dass dieser zur Umsetzung der Aufnahmerichtlinie verpflichtet sei. Gemäß Artikel 15, dieser Richtlinie hätten die Mitgliedstaaten dafür zu sorgen, dass Asylwerber die erforderliche medizinische Versorgung erhalten, die zumindest die Notversorgung und die unbedingt erforderliche Behandlung von Krankheiten umfasst bzw. dass Asylwerber mit besonderen Bedürfnissen die erforderliche medizinische oder sonstige Hilfe erlangen. Dennoch könnte der Transport vorübergehend oder dauernd eine Verletzung des Artikel 3, EMRK darstellen, etwa bei fortgeschrittener Schwangerschaft oder der Erforderlichkeit eines ununterbrochenen stationären Aufenthalts (EGMR Goncharova & Alekseytsev, 03.05.2007, 31246/06;

Ayegh, 07.11.2006, 4701/05; Karim, 04.07.2006, 24171/05;

Paramasothy, 10.11.2005, 14492/03; Ramadan & Ahjredini, 10.11.2005, 35989/03; Hukic, 27.09.2005, 17416/05; Kaldik, 22.09.2005, 28526/05;

Ovdienko, 31.05.2005, 1383/04; Amegnigan, 25.11.2004, 25629/04;

Ndangoya, 22.06.2004, 17868/03; VfGH 06.03.2008, B 2400/07; VwGH 25.04.2008, 2007/20/0720 bis 0723).

Zu seinen gesundheitlichen Problemen ist zu sagen, dass diese insgesamt gesehen -jedenfalls aktuell - nicht jene gravierende Schwere aufweisen, die nach der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte sowie des Verfassungsgerichtshofes und des Verwaltungsgerichtshofes zu Art. 3 EMRK eine Überstellung nach Nigeria als eine unmenschliche Behandlung erscheinen ließe. Nach den vorgelegten Befunden, insbesondere dem Arztbrief vom 12.08.2009, liegen beim Beschwerdeführer zwar eine HIV-Infektion im Stadium A2 und weitere Krankheitssymptome vor, nicht aber ein insgesamt im Sinn der zitierten Rechtsprechung schon besonders schweres Krankheitsbild. Auch gibt es in Nigeria entsprechende Behandlungsmöglichkeiten, wie dem Beschwerdeführer bereits im Vorverfahren sowie im gegenständlichen Verwaltungsverfahren des Bundesasylamtes detailliert zur Kenntnis gebracht wurde. Dass diese Behandlung nicht gleichwertig, schwerer zugänglich oder auch kostenintensiver als in Österreich ist, hat angesichts des hohen Eingriffsschwellenwertes des Art. 3 EMRK außer Betracht zu bleiben (betreffend HIV/AIDS-Erkrankte vgl. zuletzt EGMR N. gegen Vereinigtes Königreich, 27.05.2008, 26565/05; Ndangoya, 22.06.2004, 17868/03; einzige gegenteilige Entscheidung D. gegen Vereinigtes Königreich, 02.05.1997, 30240/96, "St. Kitts", wobei in diesem Fall bereits ein sehr weit fortgeschrittenes Krankheitsbild vorlag und D. mangels jeglichen familiären Anschlusses im Herkunftsstaat dem Risiko ausgesetzt worden wäre, - unmittelbar - unter qualvollen Umständen zu sterben). Es ist weiters festzuhalten dass die HIV Infektion im Stadium A2 noch eine anfängliche und gewöhnlich verlaufende ist, weitere und entsprechende Krankheitssymptome bestehen erst im Stadium B, erst im Stadium C ist AIDS ausgebrochen. Zu seinen gesundheitlichen Problemen ist zu sagen, dass diese insgesamt gesehen -

jedenfalls aktuell - nicht jene gravierende Schwere aufweisen, die nach der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte sowie des Verfassungsgerichtshofes und des Verwaltungsgerichtshofes zu Artikel 3, EMRK eine Überstellung nach Nigeria als eine unmenschliche Behandlung erscheinen ließe. Nach den vorgelegten Befunden, insbesondere dem Arztbrief vom 12.08.2009, liegen beim Beschwerdeführer zwar eine HIV-Infektion im Stadium A2 und weitere Krankheitssymptome vor, nicht aber ein insgesamt im Sinn der zitierten Rechtsprechung schon besonders schweres Krankheitsbild. Auch gibt es in Nigeria entsprechende Behandlungsmöglichkeiten, wie dem Beschwerdeführer bereits im Vorverfahren sowie im gegenständlichen Verwaltungsverfahren des Bundesasylamtes detailliert zur Kenntnis gebracht wurde. Dass diese Behandlung nicht gleichwertig, schwerer zugänglich oder auch kostenintensiver als in Österreich ist, hat angesichts des hohen Eingriffsschwellenwertes des Artikel 3, EMRK außer Betracht zu bleiben (betreffend HIV/AIDS-Erkrankte vergleiche zuletzt EGMR N. gegen Vereinigtes Königreich, 27.05.2008, 26565/05; Ndangoya, 22.06.2004, 17868/03; einzige gegenteilige Entscheidung D. gegen Vereinigtes Königreich, 02.05.1997, 30240/96, "St. Kitts", wobei in diesem Fall bereits ein sehr weit fortgeschrittenes Krankheitsbild vorlag und D. mangels jeglichen familiären Anschlusses im Herkunftsstaat dem Risiko ausgesetzt worden wäre, - unmittelbar - unter qualvollen Umständen zu sterben). Es ist weiters festzuhalten dass die HIV Infektion im Stadium A2 noch eine anfängliche und gewöhnlich verlaufende ist, weitere und entsprechende Krankheitssymptome bestehen erst im Stadium B, erst im Stadium C ist AIDS ausgebrochen.

Das oben in Bezug auf die Gefährdung des Beschwerdeführers in Nigeria Gesagte gilt auch für die Entscheidung über den subsidiären Schutz, eine entscheidungswesentliche Änderung des Sachverhaltes im Vergleich zum Erstverfahren ist nicht erkennbar, da einerseits bezüglich des konkreten Bedrohungsszenarios eine Negativ-Feststellung getroffen bzw. eine zumutbare innerstaatliche Fluchalternative als gegeben angesehen wurde und hinsichtlich seiner Erkrankung eine Behandlungsmöglichkeit im Zielstaat besteht. Auch an diesen Umständen hat sich- wie bereits zur Asylfrage ausgeführt - nichts Entscheidungswesentliches geändert. Die diesbezüglichen Feststellungen des Bundesasylamtes stehen auch im Einklang mit der aktuellen Dokumentation des Asylgerichtshofes, wonach Behandlungsmöglichkeiten für HLV-Infizierte bestehen und auch die allgemeine Lage für Rückkehrer nach Nigeria keine reale Gefahr einer gegen Art. 3 EMRK verstoßenden Behandlung erkennen lässt. Auch die Folgen des Hüftbruchs - auch in der Kombination mit der HLV-Infektion - lassen nicht erkennen, dass der Beschwerdeführer im Falle einer Rückkehr in eine existenzbedrohende Lage geriete. Das oben in Bezug auf die Gefährdung des Beschwerdeführers in Nigeria Gesagte gilt auch für die Entscheidung über den subsidiären Schutz, eine entscheidungswesentliche Änderung des Sachverhaltes im Vergleich zum Erstverfahren ist nicht erkennbar, da einerseits bezüglich des konkreten Bedrohungsszenarios eine Negativ-Feststellung getroffen bzw. eine zumutbare innerstaatliche Fluchalternative als gegeben angesehen wurde und hinsichtlich seiner Erkrankung eine Behandlungsmöglichkeit im Zielstaat besteht. Auch an diesen Umständen hat sich- wie bereits zur Asylfrage ausgeführt - nichts Entscheidungswesentliches geändert. Die diesbezüglichen Feststellungen des Bundesasylamtes stehen auch im Einklang mit der aktuellen Dokumentation des Asylgerichtshofes, wonach Behandlungsmöglichkeiten für HLV-Infizierte bestehen und auch die allgemeine Lage für Rückkehrer nach Nigeria keine reale Gefahr einer gegen Artikel 3, EMRK verstoßenden Behandlung erkennen lässt. Auch die Folgen des Hüftbruchs - auch in der Kombination mit der HLV-Infektion - lassen nicht erkennen, dass der Beschwerdeführer im Falle einer Rückkehr in eine existenzbedrohende Lage geriete.

I.2. Zur Ausweisung des Beschwerdeführers nach Nigeria: (Spruchpunkt II. des angefochtenen Bescheides)
römisch eins.2. Zur Ausweisung des Beschwerdeführers nach Nigeria: (Spruchpunkt römisch zwei. des angefochtenen Bescheides):

Gemäß Absatz 1 Z 1 des § 10 AsylG 2005 (in der aufgrund der vom Bundesasylamt vor dem 1. April 2009 getroffenen Entscheidung anzuwendenden Fassung BGBl. I Nr. 4/2008) ist die Entscheidung nach diesem Bundesgesetz mit einer Ausweisung zu verbinden, wenn der Antrag auf internationalen Schutz zurückgewiesen wird. Gemäß Absatz 1 Ziffer eins, des Paragraph 10, AsylG 2005 (in der aufgrund der vom Bundesasylamt vor dem 1. April 2009 getroffenen Entscheidung anzuwendenden Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 4 aus 2008,) ist die Entscheidung nach diesem Bundesgesetz mit einer Ausweisung zu verbinden, wenn der Antrag auf internationalen Schutz zurückgewiesen wird.

Gemäß Abs. 2 dieser Bestimmung sind Ausweisungen nach Abs. 1 unzulässig, wenn
Gemäß Absatz 2, dieser Bestimmung sind Ausweisungen nach Absatz eins, unzulässig, wenn

1. dem Fremden im Einzelfall ein nicht auf dieses Bundesgesetz gestütztes Aufenthaltsrecht zukommt oder

2. diese eine Verletzung von Art. 8 EMRK darstellen würden2. diese eine Verletzung von Artikel 8, EMRK darstellen würden.

Nach Abs. 3 dieser Bestimmung idFBGBl I Nr. 75/2007 ist dann, 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, die Durchführung für die notwendige Zeit aufzuschieben.Nach Absatz 3, dieser Bestimmung in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 75 aus 2007, ist dann, 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, die Durchführung für die notwendige Zeit aufzuschieben.

Nach Abs. 4 dieser Bestimmung gilt eine Ausweisung, die mit einer Entscheidung gemäß Abs. 1 Z 1 verbunden ist, stets auch als Feststellung der Zulässigkeit der Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung in den betreffenden Staat. Besteht eine durchsetzbare Ausweisung, hat der Fremde unverzüglich auszureisen.Nach Absatz 4, dieser Bestimmung gilt eine Ausweisung, die mit einer Entscheidung gemäß Absatz eins, Ziffer eins, verbunden ist, stets auch als Feststellung der Zulässigkeit der Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung in den betreffenden Staat. Besteht eine durchsetzbare Ausweisung, hat der Fremde unverzüglich auszureisen.

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

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

Ob eine Verletzung des Rechts auf Schutz des Privat- und Familienlebens im Sinn des Art. 8 EMRK vorliegt, hängt nach der ständigen Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte sowie des Verfassungsgerichtshofes und des Verwaltungsgerichtshofes jeweils von den konkreten Umständen des Einzelfalles ab. Die Regelung erfordert eine Prüfung der Notwendigkeit und Verhältnismäßigkeit des staatlichen Eingriffes; letztere verlangt eine Abwägung der betroffenen Rechtsgüter und öffentlichen Interessen. In diesem Sinn wird eine Ausweisung nicht erlassen werden dürfen, wenn ihre Auswirkungen auf die Lebenssituation des Fremden und seiner Familie schwerer wiegen würden als die nachteiligen Folgen der Abstandnahme von ihrer Erlassung.Ob eine Verletzung des Rechts auf Schutz des Privat- und Familienlebens im Sinn des Artikel 8, EMRK vorliegt, hängt nach der ständigen Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte sowie des Verfassungsgerichtshofes und des Verwaltungsgerichtshofes jeweils von den konkreten Umständen des Einzelfalles ab. Die Regelung erfordert eine Prüfung der Notwendigkeit und Verhältnismäßigkeit des staatlichen Eingriffes; letztere verlangt eine Abwägung der betroffenen Rechtsgüter und öffentlichen Interessen. In diesem Sinn wird eine Ausweisung nicht erlassen werden dürfen, wenn ihre Auswirkungen auf die Lebenssituation des Fremden und seiner Familie schwerer wiegen würden als die nachteiligen Folgen der Abstandnahme von ihrer Erlassung.

Bei dieser Interessenabwägung sind insbesondere folgende Kriterien zu berücksichtigen: die Aufenthaltsdauer, das tatsächliche Bestehen eines Familienlebens und dessen Intensität, die Schutzwürdigkeit des Privatlebens, der Grad der Integration des Fremden, der sich in intensiven Bindungen zu Verwandten und Freunden, der Selbsterhaltungsfähigkeit, der Schulausbildung, der Berufsausbildung, der Teilnahme am sozialen Leben, der Beschäftigung und ähnlichen Umständen manifestiert, die Bindungen zum Heimatstaat, die strafgerichtliche Unbescholtenheit, Verstöße gegen das Einwanderungsrecht, Erfordernisse der öffentlichen Ordnung sowie die Frage, ob das Privat- und Familienleben in einem Zeitpunkt entstand, in dem sich die Beteiligten ihres unsicheren

Aufenthaltsstatus bewusst waren (EGMR 31.07.2008, 265/07, Omoregie; 08.04.2008, 21878/06, Nyanzi; VfGH 29.09.2007, B 1150/07; 12.06.2007, B 2126/06; VwGH 20.06.2008, 2008/01/0060; 17.12.2007, 2006/01/0216 bis 0219; 26.06.2007, 2007/01/0479; 26.01.2006, 2002/20/0423;

Grabenwarter, Europäische Menschenrechtskonvention², 194;

Frank/Anerinhof/Filzwieser, Asylgesetz 2005, 4. Auflage, S. 329ff).

Im vorliegenden Fall kann dahingestellt bleiben, ob die Ausweisung des Beschwerdeführers nach Nigeria angesichts seines inzwischen mehrjährigen Aufenthaltes in Österreich an sich einen Eingriff in das Grundrecht nach Art. 8 Abs. 1 EMRK darstellt. Denn auch bei Bejahung dieser Frage führte eine Interessenabwägung nach den Gesichtspunkten des Art. 8 Abs. 2 EMRK, insbesondere im Hinblick auf den Schutz der öffentlichen Ordnung auf dem Gebiet des Fremden- und Asylwesens, der öffentlichen Ruhe und Ordnung sowie die Verhinderung von strafbaren Handlungen zu dem Ergebnis, dass die öffentlichen Interessen überwiegen und dass dieser Eingriff in das Grundrecht notwendig und verhältnismäßig ist: Der Beschwerdeführer lebte bis 2003 in Nigeria, reiste illegal in Österreich ein und stützte seinen Aufenthalt von Anfang an ausschließlich auf missbräuchliche Asylanträge. Ihm musste daher sein bloß vorläufiger Aufenthaltsstatus klar gewesen sein. Dazu kommt insbesondere, dass er bereits nach knapp einem Jahr Aufenthalt in Österreich erstmals straffällig wurde und auch nicht zu erkennen ist, dass in Ansehung des Beschwerdeführers in Österreich besondere integrationsbegründende Umstände vorlägen. Vielmehr gab der Beschwerdeführer an, dass er keine Verwandten in Österreich habe und auch in keiner familienähnlichen Lebensgemeinschaft lebe, auch besteht kein Anhaltspunkt für eine andere intensivere Beziehungen in Österreich. Auch die von ihm absolvierten Deutschkurse und sein Bestreben, einen Hauptschulabschluss zu erreichen, können das Ergebnis nicht zu seinen Gunsten ändern. Im vorliegenden Fall kann dahingestellt bleiben, ob die Ausweisung des Beschwerdeführers nach Nigeria angesichts seines inzwischen mehrjährigen Aufenthaltes in Österreich an sich einen Eingriff in das Grundrecht nach Artikel 8, Absatz eins, EMRK darstellt. Denn auch bei Bejahung dieser Frage führte eine Interessenabwägung nach den Gesichtspunkten des Artikel 8, Absatz 2, EMRK, insbesondere im Hinblick auf den Schutz der öffentlichen Ordnung auf dem Gebiet des Fremden- und Asylwesens, der öffentlichen Ruhe und Ordnung sowie die Verhinderung von strafbaren Handlungen zu dem Ergebnis, dass die öffentlichen Interessen überwiegen und dass dieser Eingriff in das Grundrecht notwendig und verhältnismäßig ist: Der Beschwerdeführer lebte bis 2003 in Nigeria, reiste illegal in Österreich ein und stützte seinen Aufenthalt von Anfang an ausschließlich auf missbräuchliche Asylanträge. Ihm musste daher sein bloß vorläufiger Aufenthaltsstatus klar gewesen sein. Dazu kommt insbesondere, dass er bereits nach knapp einem Jahr Aufenthalt in Österreich erstmals straffällig wurde und auch nicht zu erkennen ist, dass in Ansehung des Beschwerdeführers in Österreich besondere integrationsbegründende Umstände vorlägen. Vielmehr gab der Beschwerdeführer an, dass er keine Verwandten in Österreich habe und auch in keiner familienähnlichen Lebensgemeinschaft lebe, auch besteht kein Anhaltspunkt für eine andere intensivere Beziehungen in Österreich. Auch die von ihm absolvierten Deutschkurse und sein Bestreben, einen Hauptschulabschluss zu erreichen, können das Ergebnis nicht zu seinen Gunsten ändern.

Die von der Erstbehörde ausgesprochene Ausweisung begegnet daher auch zum gegenwärtigen Entscheidungszeitpunkt keinen Bedenken.

II: Zur Zurückweisung des Antrages auf Gewährung von

Verfahrenshilfe:

Gemäß § 23 Abs. 1 AsylGHG idF BGBl. I Nr. 147/2008 sind, soweit sich aus dem AsylG 2005 nicht anderes ergibt, auf das Verfahren vor dem Asylgerichtshof die Bestimmungen des AVG mit der Maßgabe sinngemäß anzuwenden, dass an die Stelle des Begriffs "Berufung" der Begriff "Beschwerde" tritt. Gemäß Paragraph 23, Absatz eins, AsylGHG in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 147 aus 2008, sind, soweit sich aus dem AsylG 2005 nicht anderes ergibt, auf das Verfahren vor dem Asylgerichtshof die Bestimmungen des AVG mit der Maßgabe sinngemäß anzuwenden, dass an die Stelle des Begriffs "Berufung" der Begriff "Beschwerde" tritt.

Im Hinblick darauf, dass weder das AsylG 2005 noch das AVG das Rechtsinstitut der Verfahrenshilfe vorsieht, war der in der Beschwerde gestellte "Antrag auf Verfahrenshilfe vor dem Asylgerichtshof im erforderlichen Umfang, insbesondere für die Beigebung eines Rechtsanwaltes für die mündliche Beschwerdeverhandlung" mangels Rechtsgrundlage zurückzuweisen (zur verfassungsrechtlichen Unbedenklichkeit des Fehlens eines solchen Rechtsinstitutes im Asylverfahren: VfGH 25.6.2009, U 561/09).

Es war daher spruchgemäß zu entscheiden.

Schlagworte

Ausweisung, Interessensabwägung, Prozesshindernis der entschiedenen Sache, strafrechtliche Verurteilung, Verfahrenshilfe, vorläufige Aufenthaltsberechtigung

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