

TE AsylGH Erkenntnis 2009/8/17 S12 408235-1/2009

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 17.08.2009

Norm

AsylG 2005 §41 Abs3

AsylG 2005 §5 Abs1

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

Spruch

S12 408.235-1/2009/2E

Im Namen der Republik

Der Asylgerichtshof hat durch die Richterin Dr. Maurer-Kober als Einzelrichterin über die Beschwerde der XXXX auch XXXX, StA. Russische Föderation, gegen den Bescheid des Bundesasylamtes vom 30.07.2009, FZ. 09 05.233-EAST-WEST, zu Recht erkannt: Der Asylgerichtshof hat durch die Richterin Dr. Maurer-Kober als Einzelrichterin über die Beschwerde der römisch 40 auch römisch 40, StA. Russische Föderation, gegen den Bescheid des Bundesasylamtes vom 30.07.2009, FZ. 09 05.233-EAST-WEST, zu Recht erkannt:

Der Beschwerde wird gemäß § 41 Abs. 3 Asylgesetz 2005 (AsylG 2005) idgF, stattgegeben, der Antrag auf internationalen Schutz zugelassen, der bekämpfte Bescheid behoben und die Angelegenheit zur Durchführung des materiellen Asylverfahrens an das Bundesasylamt zurückverwiesen. Der Beschwerde wird gemäß Paragraph 41, Absatz 3, Asylgesetz 2005 (AsylG 2005) idgF, stattgegeben, der Antrag auf internationalen Schutz zugelassen, der bekämpfte Bescheid behoben und die Angelegenheit zur Durchführung des materiellen Asylverfahrens an das Bundesasylamt zurückverwiesen.

Text

Entscheidungsgründe:

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

1. Die Beschwerdeführerin, eine Staatsangehörige der Russischen Föderation tschetschenischer Volksgruppenzugehörigkeit, reiste gemeinsam mit ihrer volljährigen Tochter und zwei ihrer Enkelkinder illegal in das österreichische Bundesgebiet ein und stellte am 04.05.2008 den gegenständlichen Antrag auf internationalen Schutz. Die mitreisende Tochter sowie die beiden Enkelkinder leben seit ca. vier Jahren in der Slowakei als anerkannte Konventionsflüchtlinge.

Eine Eurodac-Abfrage vom selben Tag ergab, dass die Beschwerdeführerin am 27.04.2009 in Polen einen Asylantrag gestellt hatte .

Die Erstbefragung am 05.05.2009 durch ein Organ des öffentlichen Sicherheitsdienstes des Bezirkspolizeikommandos XXXX in Anwesenheit eines geeigneten Dolmetschers für die Sprache Russisch wurde mit der Tochter der Beschwerdeführerin, XXXX, durchgeführt, da die Beschwerdeführerin - gemäß den Angaben ihrer Tochter - alt und krank sei und nicht in der Lage sei, alleine der Einvernahme zu folgen (vgl. AS 21). Bezogen auf die Beschwerdeführerin gab ihre Tochter im Rahmen der Erstbefragung im Wesentlichen an, dass der Beschwerdeführerin ihr rechtes Auge fehle und sie am linken Auge nur über eine Sehkraft von ca. 1 % verfüge. Ebenso fehle der Beschwerdeführerin eine rechte Zehe und sie leide an Diabetes sowie an Herzbeschwerden und befinde sich in einem allgemein schlechten Zustand. In Österreich lebe ihre Tochter XXXX als anerkannter Konventionsflüchtling. Am 25.04.2009 sei die Beschwerdeführerin über Weißrussland nach Polen gereist und habe dort einige Tage bei entfernten Verwandten verbracht. Aus Polen sei sie von ihrer, in der Slowakei lebenden, Tochter abgeholt und nach Österreich gebracht worden. Die Beschwerdeführerin sei in Polen erkennungsdienstlich behandelt worden und habe einen Asylantrag gestellt. Ihr Heimatland habe die Beschwerdeführerin verlassen, da sie alt und krank sei. Die Erstbefragung am 05.05.2009 durch ein Organ des öffentlichen Sicherheitsdienstes des Bezirkspolizeikommandos römisch 40 in Anwesenheit eines geeigneten Dolmetschers für die Sprache Russisch wurde mit der Tochter der Beschwerdeführerin, römisch 40 , durchgeführt, da die Beschwerdeführerin - gemäß den Angaben ihrer Tochter - alt und krank sei und nicht in der Lage sei, alleine der Einvernahme zu folgen (vergleiche AS 21). Bezogen auf die Beschwerdeführerin gab ihre Tochter im Rahmen der Erstbefragung im Wesentlichen an, dass der Beschwerdeführerin ihr rechtes Auge fehle und sie am linken Auge nur über eine Sehkraft von ca. 1 % verfüge. Ebenso fehle der Beschwerdeführerin eine rechte Zehe und sie leide an Diabetes sowie an Herzbeschwerden und befinde sich in einem allgemein schlechten Zustand. In Österreich lebe ihre Tochter römisch 40 als anerkannter Konventionsflüchtling. Am 25.04.2009 sei die Beschwerdeführerin über Weißrussland nach Polen gereist und habe dort einige Tage bei entfernten Verwandten verbracht. Aus Polen sei sie von ihrer, in der Slowakei lebenden, Tochter abgeholt und nach Österreich gebracht worden. Die Beschwerdeführerin sei in Polen erkennungsdienstlich behandelt worden und habe einen Asylantrag gestellt. Ihr Heimatland habe die Beschwerdeführerin verlassen, da sie alt und krank sei.

2. Aufgrund der Angaben der Beschwerdeführerin bzw. ihrer Tochter im Rahmen der Erstbefragung richtete das Bundesasylamt am 08.05.2009 ein Aufnahmeersuchen aus humanitären Gründen nach Art. 15 der Verordnung (EG) Nr. 343/2003 des Rates vom 18. Februar 2003 zur Festlegung der Kriterien und Verfahren zur Bestimmung des Mitgliedstaates, der für die Prüfung eines von einem Drittstaatsangehörigen in einem Mitgliedstaat gestellten Asylantrages zuständig ist (in der Folge: Dublin II-VO) an die slowakischen Behörden. 2. Aufgrund der Angaben der Beschwerdeführerin bzw. ihrer Tochter im Rahmen der Erstbefragung richtete das Bundesasylamt am 08.05.2009 ein Aufnahmeersuchen aus humanitären Gründen nach Artikel 15, der Verordnung (EG) Nr. 343 aus 2003, des Rates vom 18. Februar 2003 zur Festlegung der Kriterien und Verfahren zur Bestimmung des Mitgliedstaates, der für die Prüfung eines von einem Drittstaatsangehörigen in einem Mitgliedstaat gestellten Asylantrages zuständig ist (in der Folge: Dublin II-VO) an die slowakischen Behörden.

Am 08.05.2009 wurde der Beschwerdeführerin gemäß § 29 Abs. 3 AsylG mitgeteilt, dass beabsichtigt sei, ihren Antrag auf internationalen Schutz zurückzuweisen (§§ 4, 5, 68 Abs. 1 AVG, § 29 Abs. 3 Z 4 AsylG), da Dublin Konsultationen mit der Slowakei seit dem 08.05.2009 geführt würden. Am 08.05.2009 wurde der Beschwerdeführerin gemäß Paragraph 29, Absatz 3, AsylG mitgeteilt, dass beabsichtigt sei, ihren Antrag auf internationalen Schutz zurückzuweisen (Paragraphen 4, 5, 68, Absatz eins, AVG, Paragraph 29, Absatz 3, Ziffer 4, AsylG), da Dublin Konsultationen mit der Slowakei seit dem 08.05.2009 geführt würden.

Mit Schreiben vom 12.06.2009 lehnten die slowakischen Behörden das Aufnahmeersuchen aus humanitären Gründen

ab, da die Tochter der Beschwerdeführerin in ihrem eigenen Asylverfahren in der Slowakei andere Daten zu ihrer Mutter angegeben habe und sohin für die slowakischen Behörden kein Beweis einer tatsächlichen Familienbeziehung vorliege.

3. Am 15.06.2009 richtete das Bundesasylamt ein dringliches Wiederaufnahmeersuchen nach Art. 16 Abs. 1 lit. c Dublin II-VO an die zuständigen polnischen Behörden. 3. Am 15.06.2009 richtete das Bundesasylamt ein dringliches Wiederaufnahmeersuchen nach Artikel 16, Absatz eins, Litera c, Dublin II-VO an die zuständigen polnischen Behörden.

Am 16.06.2009 wurde der Beschwerdeführerin gemäß § 29 Abs. 3 AsylG mitgeteilt, dass beabsichtigt sei, ihren Antrag auf internationalen Schutz zurückzuweisen (§§ 4, 5, 68 Abs. 1 AVG, § 29 Abs. 3 Z 4 AsylG), da seit dem 15.06.2009 Dublin Konsultationen mit Polen geführt würden. Am 16.06.2009 wurde der Beschwerdeführerin gemäß Paragraph 29, Absatz 3, AsylG mitgeteilt, dass beabsichtigt sei, ihren Antrag auf internationalen Schutz zurückzuweisen (Paragraphen 4, 5, 68, Absatz eins, AVG, Paragraph 29, Absatz 3, Ziffer 4, AsylG), da seit dem 15.06.2009 Dublin Konsultationen mit Polen geführt würden.

Mit Schreiben vom 01.07.2009 teilte das Bundesasylamt den polnischen Behörden mit, dass diese nunmehr aufgrund Zeitablaufs / Verfristung gemäß Art. 18 Abs. 7 bzw. Art. 20 Abs. 1 lit. c Dublin II-VO zur Übernahme der Asylwerberin zuständig geworden sind. Mit Schreiben vom 01.07.2009 teilte das Bundesasylamt den polnischen Behörden mit, dass diese nunmehr aufgrund Zeitablaufs / Verfristung gemäß Artikel 18, Absatz 7, bzw. Artikel 20, Absatz eins, Litera c, Dublin II-VO zur Übernahme der Asylwerberin zuständig geworden sind.

4. Am 14.07.2009 wurde die Beschwerdeführerin vom Bundesasylamt, Erstaufnahmestelle West, nach erfolgter Rechtsberatung im Beisein des Rechtsberaters und eines geeigneten Dolmetschers für die Sprache Russisch sowie in Anwesenheit ihrer in Österreich als anerkannter Flüchtling lebenden Tochter als Vertrauensperson einvernommen und gab dabei im Wesentlichen an, dass sie Medikamente gegen Bluthochdruck sowie wegen ihrer Herzbeschwerden und Zuckerkrankheit nehme. Diese medizinischen Probleme habe sie schon sehr lange. In Österreich sei sie wegen ihres Blutdrucks stationär im Krankenhaus behandelt worden. In ihrem Heimatland habe sie von einer staatlichen Blindenrente gelebt und hiervon auch die Reisekosten bezahlt. Ihre Tochter XXXX habe seit deren Heirat im Jahr 1991 nicht mehr mit ihr im gemeinsamen Haushalt gelebt. Mit ihrer anderen Tochter XXXX habe sie ebenfalls seit deren Heirat im Jahr 1988 nicht mehr zusammengewohnt. Auf die Frage des Bundesasylamtes, aus welchen Gründen sie nicht gemeinsam mit einer ihrer Töchter ausgereist sei, gab die Beschwerdeführerin an, sie sei damals gesund gewesen und habe sich selbst versorgen können. In Österreich lebe sie jetzt mit ihrer Tochter XXXX und deren Familie im gemeinsamen Haushalt. In Polen habe sie nur einen Neffen und entferntere Verwandte. Vor ca. sechs Monaten habe sie sich entschlossen, ihr Heimatland zu verlassen und sei gemeinsam mit diesem Neffen nach Polen gereist. Ihr Heimatland habe sie verlassen, da sie alleine und abgeschieden gewohnt habe und maskierte Männer versucht hätten, sie auszurauben. In Polen habe sie keine medizinische Behandlung in Anspruch genommen, da ihre Tochter XXXX gekommen sei und sie abgeholt habe. Verfolgt oder bedroht worden sei sie in Polen nicht. Sie sei vor ca. sechs Monaten in ihrem Heimatland im Krankenhaus gewesen, da sie geschlagen worden sei. Zur geplanten Vorgehensweise des Bundesasylamtes, sie nach Polen zu überstellen, gab die Beschwerdeführerin an, sie wolle bei ihrer Tochter bleiben. 4. Am 14.07.2009 wurde die Beschwerdeführerin vom Bundesasylamt, Erstaufnahmestelle West, nach erfolgter Rechtsberatung im Beisein des Rechtsberaters und eines geeigneten Dolmetschers für die Sprache Russisch sowie in Anwesenheit ihrer in Österreich als anerkannter Flüchtling lebenden Tochter als Vertrauensperson einvernommen und gab dabei im Wesentlichen an, dass sie Medikamente gegen Bluthochdruck sowie wegen ihrer Herzbeschwerden und Zuckerkrankheit nehme. Diese medizinischen Probleme habe sie schon sehr lange. In Österreich sei sie wegen ihres Blutdrucks stationär im Krankenhaus behandelt worden. In ihrem Heimatland habe sie von einer staatlichen Blindenrente gelebt und hiervon auch die Reisekosten bezahlt. Ihre Tochter römisch 40 habe seit deren Heirat im Jahr 1991 nicht mehr mit ihr im gemeinsamen Haushalt gelebt. Mit ihrer anderen Tochter römisch 40 habe sie ebenfalls seit deren Heirat im Jahr 1988 nicht mehr zusammengewohnt. Auf die Frage des Bundesasylamtes, aus welchen Gründen sie nicht gemeinsam mit einer ihrer Töchter ausgereist sei, gab die Beschwerdeführerin an, sie sei damals gesund gewesen und habe sich selbst versorgen können. In Österreich lebe sie jetzt mit ihrer Tochter römisch 40 und deren Familie im gemeinsamen Haushalt. In Polen habe sie nur einen Neffen und entferntere Verwandte. Vor ca. sechs Monaten habe sie sich entschlossen, ihr Heimatland zu verlassen und sei gemeinsam mit diesem Neffen nach Polen gereist. Ihr Heimatland habe sie verlassen, da sie alleine und abgeschieden gewohnt habe und maskierte Männer versucht hätten, sie auszurauben. In Polen habe sie keine medizinische Behandlung in Anspruch genommen, da ihre

Tochter römisch 40 gekommen sei und sie abgeholt habe. Verfolgt oder bedroht worden sei sie in Polen nicht. Sie sei vor ca. sechs Monaten in ihrem Heimatland im Krankenhaus gewesen, da sie geschlagen worden sei. Zur geplanten Vorgehensweise des Bundesasylamtes, sie nach Polen zu überstellen, gab die Beschwerdeführerin an, sie wolle bei ihrer Tochter bleiben.

Im Rahmen dieser Einvernahme legte die Beschwerdeführerin betreffend ihren Gesundheitszustand nachstehende medizinische Unterlagen vor:

Schlussbericht des Landeskrankenhauses XXXX vom XXXX
Schlussbericht des Landeskrankenhauses römisch 40 vom römisch 40

Arztbrief des LandesklinikumsXXXX vom XXXX
Arztbrief des LandesklinikumsXXXX vom römisch 40

Aufenthaltsbestätigung des LandesklinikumsXXXX vom XXXX bis zum XXXX
Aufenthaltsbestätigung des LandesklinikumsXXXX vom römisch 40 bis zum römisch 40

Arztbrief des Landesklinikums XXXX vom XXXX
Arztbrief des Landesklinikums römisch 40 vom römisch 40

Pflegebegleitschreiben des Krankenhauses XXXX
Pflegebegleitschreiben des Krankenhauses römisch 40

Entlassungsplanung des Krankenhauses XXXX
Entlassungsplanung des Krankenhauses römisch 40

Aufenthaltsbestätigung des Landesklinikums XXXX vom XXXX bis zum XXXX
Aufenthaltsbestätigung des Landesklinikums römisch 40 vom römisch 40 bis zum römisch 40

Bericht der Notaufnahme des Landesklinikums XXXX
Bericht der Notaufnahme des Landesklinikums römisch 40

Arztbrief des Landesklinikums XXXX vom XXXX
Arztbrief des Landesklinikums römisch 40 vom römisch 40

Aufenthaltsbestätigung des Landesklinikums XXXX vom XXXX bis zum XXXX
Aufenthaltsbestätigung des Landesklinikums römisch 40 vom römisch 40 bis zum römisch 40

Den vorgelegten medizinischen Unterlagen ist zusammengefasst und im Wesentlichen zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin von 26.05.2009 bis 28.05.2009, von 05.06.2009 bis 10.06.2009 und von 30.06.2009 bis 08.07.2009 im Landesklinikum XXXX in stationärer Behandlung war. Weiters leidet die Beschwerdeführerin seit ca. 20 Jahren an Diabetes mellitus und ist seit einigen Jahren insulinpflichtig. Ferner besteht ein ausgeprägtes diabetisches Sekundärsyndrom und ist eine fortgeschrittene diabetische Nephropathie anzunehmen. Das Herz ist linksvergrößert und die Beschwerdeführerin leidet weiters an erhöhtem Blutdruck. Die Beschwerdeführerin ist am rechten Auge blind, wobei hier einige Operationen in der Russischen Föderation durchgeführt wurden. Aufgrund eines erlittenen Schädelhirntraumas ist die Sehfähigkeit am linken Auge stark eingeschränkt. Grundsätzlich wird festgehalten, dass die Beschwerdeführerin orientiert und bei vollem Bewusstsein ist. Ihre Stimmungslage ist unauffällig. Ihre Bewegungsfähigkeit ist eingeschränkt, sodass sie nur mit Hilfe gehen kann und beim An- und Auskleiden teilweise unselbstständig ist. Ebenso benötigt sie bei der Körperpflege Hilfe. Die Tochter der Beschwerdeführerin wurde im Umgang mit dem Pen [Insulinspritze] vom medizinischen Personal eingeschult.

Den vorgelegten medizinischen Unterlagen ist zusammengefasst und im Wesentlichen zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin von 26.05.2009 bis 28.05.2009, von 05.06.2009 bis 10.06.2009 und von 30.06.2009 bis 08.07.2009 im Landesklinikum römisch 40 in stationärer Behandlung war. Weiters leidet die Beschwerdeführerin seit ca. 20 Jahren an Diabetes mellitus und ist seit einigen Jahren insulinpflichtig. Ferner besteht ein ausgeprägtes diabetisches Sekundärsyndrom und ist eine fortgeschrittene diabetische Nephropathie anzunehmen. Das Herz ist linksvergrößert und die Beschwerdeführerin leidet weiters an erhöhtem Blutdruck. Die Beschwerdeführerin ist am rechten Auge blind, wobei hier einige Operationen in der Russischen Föderation durchgeführt wurden. Aufgrund eines erlittenen Schädelhirntraumas ist die Sehfähigkeit am linken Auge stark eingeschränkt. Grundsätzlich wird festgehalten, dass die Beschwerdeführerin orientiert und bei vollem Bewusstsein ist. Ihre Stimmungslage ist unauffällig. Ihre Bewegungsfähigkeit ist eingeschränkt, sodass sie nur mit Hilfe gehen kann und beim An- und Auskleiden teilweise unselbstständig ist. Ebenso benötigt sie bei der Körperpflege Hilfe. Die Tochter der Beschwerdeführerin wurde im Umgang mit dem Pen [Insulinspritze] vom medizinischen Personal eingeschult.

5. Am 23.07.2009 erfolgte die medizinischen Begutachtung der Beschwerdeführerin zur allgemeinmedizinischen Abklärung des gesundheitlichen Zustandes betreffend eine eventuelle Überstellung durch DDr.XXXX, Arzt für Allgemeinmedizin, der unter Berücksichtigung der vorgelegten medizinischen Unterlagen zu folgenden Diagnosen

gelangte:

Insulinpflichtige Diabetes mellitus (ED = 93), diabetisches Sekundärsyndrom mit Angiopathie, Nephropathie & Neuropathie, Z.n. amput. dig. I et II ped. dext. wg. Gangrän
Insulinpflichtige Diabetes mellitus (ED = 93), diabetisches Sekundärsyndrom mit Angiopathie, Nephropathie & Neuropathie, Z.n. amput. dig. römisch eins et römisch zwei ped. dext. wg. Gangrän

Art. Hypertonus, Z.n. hypertensiver Krise 05/09 & 06/09
Art. Hypertonus, Z.n. hypertensiver Krise 05/09 & 06/09

Katarakt und Glaukom bds. - Z.n. mehrfachen Augen-OPs bds., Z.n. Augapfelentfernung rechts, Hochgradige Visusminderung links

Deg. Wirbelsäulen- & Gelenksveränderungen

Der Sachverständige gelangte in der Folge zu dem Schluss, dass im Falle einer Überstellung die reale Gefahr bestehe, dass die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer Erkrankungen in einen lebensbedrohlichen Zustand geraten bzw. sich die Krankheit in lebensbedrohlichem Ausmaß verschlechtern würde. Um eine derartige Gefährdung zu minimieren, wäre die korrekte Versorgung der nahezu blinden Asylwerberin mit der notwendigen Medikation vor und während der Überstellung sicher zu stellen. Nach der Überstellung müssten sowohl die Versorgung mit der entsprechenden kompensierenden Medikation, insbesondere die Übernahme des procedere bei insulinpflichtiger Diabetes mellitus als auch die weitere fachärztlich-internistische Betreuung ermöglicht werden. Betreffend die Diabetes führte der Sachverständige ferner aus, dass die regelmäßige Betreuung der blinden Asylwerberin notwendig sei und das diesbezügliche procedere (Blutzucker messen, Dokumentation, Anpassung der Insulindosis) derzeit offenbar von der Tochter durchgeführt werde. Zusammengefasst ergebe sich derzeit einerseits ein ausreichend medikamentös kompensierter Zustand und andererseits die Notwendigkeit der internistisch-fachärztlichen Versorgung der fortgeschrittenen Diabetes mellitus und des Hypertonus. Die nahezu blinde Asylwerberin sei darüber hinaus in zahlreichen Aktivitäten des täglichen Lebens von Betreuung und Hilfe abhängig, was auch die korrekte Applikation der Medikamente betreffe (vgl. AS 379ff). Der Sachverständige gelangte in der Folge zu dem Schluss, dass im Falle einer Überstellung die reale Gefahr bestehe, dass die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer Erkrankungen in einen lebensbedrohlichen Zustand geraten bzw. sich die Krankheit in lebensbedrohlichem Ausmaß verschlechtern würde. Um eine derartige Gefährdung zu minimieren, wäre die korrekte Versorgung der nahezu blinden Asylwerberin mit der notwendigen Medikation vor und während der Überstellung sicher zu stellen. Nach der Überstellung müssten sowohl die Versorgung mit der entsprechenden kompensierenden Medikation, insbesondere die Übernahme des procedere bei insulinpflichtiger Diabetes mellitus als auch die weitere fachärztlich-internistische Betreuung ermöglicht werden. Betreffend die Diabetes führte der Sachverständige ferner aus, dass die regelmäßige Betreuung der blinden Asylwerberin notwendig sei und das diesbezügliche procedere (Blutzucker messen, Dokumentation, Anpassung der Insulindosis) derzeit offenbar von der Tochter durchgeführt werde. Zusammengefasst ergebe sich derzeit einerseits ein ausreichend medikamentös kompensierter Zustand und andererseits die Notwendigkeit der internistisch-fachärztlichen Versorgung der fortgeschrittenen Diabetes mellitus und des Hypertonus. Die nahezu blinde Asylwerberin sei darüber hinaus in zahlreichen Aktivitäten des täglichen Lebens von Betreuung und Hilfe abhängig, was auch die korrekte Applikation der Medikamente betreffe (vergleiche AS 379ff).

Auf telefonische Nachfrage des Bundesasylamtes gab der Sachverständige bekannt, dass bei der Überstellung der Beschwerdeführerin nicht notwendigerweise medizinisches Personal anwesend sein müsse. Die Tochter der Beschwerdeführerin würde eventuell auch genügen (vgl. AS 403). Auf telefonische Nachfrage des Bundesasylamtes gab der Sachverständige bekannt, dass bei der Überstellung der Beschwerdeführerin nicht notwendigerweise medizinisches Personal anwesend sein müsse. Die Tochter der Beschwerdeführerin würde eventuell auch genügen (vergleiche AS 403).

6. Am 23.07.2009 wurde die Beschwerdeführerin erneut vom Bundesasylamt, Erstaufnahmestelle West, nach erfolgter Rechtsberatung im Beisein des Rechtsberaters und eines geeigneten Dolmetschers für die Sprache Tschetschenisch sowie in Anwesenheit ihrer, in Österreich als anerkannter Flüchtling lebenden, Tochter als Vertrauensperson einvernommen und gab dabei im Wesentlichen an, dass, wenn sie zurückgewiesen werde, es keine Person gebe, die sie pflegen könne. Auf Vorhalt der gutachterlichen Stellungnahme gab die Beschwerdeführerin an, sie würde den

Transport nicht ertragen. Zur geplanten Vorgehensweise des Bundesasylamtes, sie nach Polen zu überstellen, gab sie an, sie wolle nicht nach Polen, da sie dort keinen Menschen habe. Sie wolle bei ihrer Tochter bleiben. Sie sehe schlecht und benötige ständig Pflege.

7. Die in der Slowakei asylberechtigte Tochter der Beschwerdeführerin, XXXX, hat mit ihren Kindern das österreichische Bundesgebiet bereits wieder verlassen. 7. Die in der Slowakei asylberechtigte Tochter der Beschwerdeführerin, römisch 40, hat mit ihren Kindern das österreichische Bundesgebiet bereits wieder verlassen.

8. Mit dem angefochtenen Bescheid hat das Bundesasylamt den Antrag der Beschwerdeführerin auf internationalen Schutz vom 04.05.2009 ohne in die Sache einzutreten gemäß § 5 Abs. 1 AsylG als unzulässig zurückgewiesen und festgestellt, dass für die Prüfung des Antrages auf internationalen Schutzes gemäß Art. 16 Abs. 1 lit. c der Verordnung (EG) Nr. 343/2003 des Rates Polen zuständig sei. Gemäß § 10 Abs. 1 Z 1 AsylG wurde die Beschwerdeführerin aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Polen ausgewiesen und festgestellt, dass demzufolge die Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung nach Polen gemäß § 10 Abs. 4 AsylG zulässig sei. 8. Mit dem angefochtenen Bescheid hat das Bundesasylamt den Antrag der Beschwerdeführerin auf internationalen Schutz vom 04.05.2009 ohne in die Sache einzutreten gemäß Paragraph 5, Absatz eins, AsylG als unzulässig zurückgewiesen und festgestellt, dass für die Prüfung des Antrages auf internationalen Schutzes gemäß Artikel 16, Absatz eins, Litera c, der Verordnung (EG) Nr. 343 aus 2003, des Rates Polen zuständig sei. Gemäß Paragraph 10, Absatz eins, Ziffer eins, AsylG wurde die Beschwerdeführerin aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Polen ausgewiesen und festgestellt, dass demzufolge die Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung nach Polen gemäß Paragraph 10, Absatz 4, AsylG zulässig sei.

9. Gegen diesen Bescheid erhob die Beschwerdeführerin fristgerecht Beschwerde und brachte im Wesentlichen vor, dass das Bundesasylamt ihr Familienleben in Österreich falsch bewertet habe und in Zusammenhang mit ihren Krankheiten und der daraus resultierenden Pflege- und Hilfsbedürftigkeit von aktenwidrigen Annahmen ausgegangen sei. Ihre Tochter XXXX sei anerkannter Flüchtling in Österreich und sei sie aufgrund ihrer Erblindung vollkommen abhängig von der Hilfe und Pflege ihrer Tochter. Es sei ihr nicht möglich, alleine für sich zu sorgen. Solange dies halbwegs möglich gewesen sei, habe sie versucht, in Tschetschenien alleine zurecht zu kommen, da ihre Sehkraft vor dem Schlag auf den Kopf noch etwas besser gewesen sei. Sie sei rund um die Uhr auf Hilfe angewiesen, insbesondere könne sie nicht alleine zur Toilette, brauche jemanden, der ihr das Insulin spritze und die richtigen Medikamente besorge bzw. verabreiche. Ihrem Neffen in Polen, zu dem sie kein enges Verhältnis habe und der noch dazu männlichen Geschlechts sei, sei es jedenfalls nicht zumutbar, sie in Polen zu pflegen. Für ihre Tochter sei es selbstverständlich, dass die Beschwerdeführerin bei ihr und ihrer Familie leben könne und gepflegt werde. Dies sei ja auch das Ziel der Flucht gewesen. In weiterer Folge wurde das polnische Asylverfahren und die medizinische Versorgung in Polen unter Bezugnahme auf zwei Berichte kritisiert. 9. Gegen diesen Bescheid erhob die Beschwerdeführerin fristgerecht Beschwerde und brachte im Wesentlichen vor, dass das Bundesasylamt ihr Familienleben in Österreich falsch bewertet habe und in Zusammenhang mit ihren Krankheiten und der daraus resultierenden Pflege- und Hilfsbedürftigkeit von aktenwidrigen Annahmen ausgegangen sei. Ihre Tochter römisch 40 sei anerkannter Flüchtling in Österreich und sei sie aufgrund ihrer Erblindung vollkommen abhängig von der Hilfe und Pflege ihrer Tochter. Es sei ihr nicht möglich, alleine für sich zu sorgen. Solange dies halbwegs möglich gewesen sei, habe sie versucht, in Tschetschenien alleine zurecht zu kommen, da ihre Sehkraft vor dem Schlag auf den Kopf noch etwas besser gewesen sei. Sie sei rund um die Uhr auf Hilfe angewiesen, insbesondere könne sie nicht alleine zur Toilette, brauche jemanden, der ihr das Insulin spritze und die richtigen Medikamente besorge bzw. verabreiche. Ihrem Neffen in Polen, zu dem sie kein enges Verhältnis habe und der noch dazu männlichen Geschlechts sei, sei es jedenfalls nicht zumutbar, sie in Polen zu pflegen. Für ihre Tochter sei es selbstverständlich, dass die Beschwerdeführerin bei ihr und ihrer Familie leben könne und gepflegt werde. Dies sei ja auch das Ziel der Flucht gewesen. In weiterer Folge wurde das polnische Asylverfahren und die medizinische Versorgung in Polen unter Bezugnahme auf zwei Berichte kritisiert.

10. Die gegenständliche Beschwerde langte am 12.08.2009 beim Asylgerichtshof ein.

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

1. Verfahrensgang der Sachverhalt ergeben sich aus dem, dem Asylgerichtshof vorliegenden, Verwaltungsakt.

2. Rechtlich ergibt sich Folgendes:

2.1. Gemäß §§ 73 Abs. 1 und 75 des Bundesgesetzes über die Gewährung von Asyl BGBl. I Nr. 100/2005 idF iVm § 1 AsylG ist das oben angeführte Gesetz auf Anträge auf internationalen Schutz anzuwenden, die ab dem 01.01.2006 gestellt wurden. Daraus folgt, dass für das gegenständliche Verfahren das AsylG 2005 idF BGBl. I Nr. 29/2009 (in der Folge: AsylG) anzuwenden war. 2.1. Gemäß Paragraphen 73, Absatz eins und 75 des Bundesgesetzes über die Gewährung von Asyl, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 100 aus 2005, idF in Verbindung mit Paragraph eins, AsylG ist das oben angeführte Gesetz auf Anträge auf internationalen Schutz anzuwenden, die ab dem 01.01.2006 gestellt wurden. Daraus folgt, dass für das gegenständliche Verfahren das AsylG 2005 in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 29 aus 2009, (in der Folge: AsylG) anzuwenden war.

Gemäß § 23 Abs. 1 AsylGHG idF der Dienstrechtsnovelle 2008, BGBl. I Nr. 147/2008 sind, soweit sich aus dem Asylgesetz 2005 (AsylG 2005), BGBl. I Nr. 100, nicht anderes ergibt, auf das Verfahren vor dem Asylgerichtshof die Bestimmungen des Allgemeinen Verwaltungsverfahrensgesetzes 1991 - AVG, BGBl. Nr. 51, mit der Maßgabe sinngemäß anzuwenden, dass an die Stelle des Begriffes "Berufung" der Begriff "Beschwerde" tritt. "Gemäß Paragraph 23, Absatz eins, AsylGHG in der Fassung der Dienstrechtsnovelle 2008, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 147 aus 2008, sind, soweit sich aus dem Asylgesetz 2005 (AsylG 2005), Bundesgesetzblatt römisch eins Nr. 100, nicht anderes ergibt, auf das Verfahren vor dem Asylgerichtshof die Bestimmungen des Allgemeinen Verwaltungsverfahrensgesetzes 1991 - AVG, Bundesgesetzblatt Nr. 51, mit der Maßgabe sinngemäß anzuwenden, dass an die Stelle des Begriffes "Berufung" der Begriff "Beschwerde" tritt."

Gemäß § 9 Abs. 1 AsylGHG, BGBl. I 4/2008 idF entscheidet der Asylgerichtshof in Senaten, soweit eine Entscheidung durch einen Einzelrichter oder Kammersenat nicht bundesgesetzlich vorgesehen ist. Gemäß § 61 Abs. 3 AsylG entscheidet der Asylgerichtshof über Beschwerden gegen zurückweisende Bescheide nach den §§ 4 und 5 AsylG und nach § 68 AVG durch Einzelrichter. Gemäß Paragraph 9, Absatz eins, AsylGHG, Bundesgesetzblatt Teil eins, 4 aus 2008, idF entscheidet der Asylgerichtshof in Senaten, soweit eine Entscheidung durch einen Einzelrichter oder Kammersenat nicht bundesgesetzlich vorgesehen ist. Gemäß Paragraph 61, Absatz 3, AsylG entscheidet der Asylgerichtshof über Beschwerden gegen zurückweisende Bescheide nach den Paragraphen 4 und 5 AsylG und nach Paragraph 68, AVG durch Einzelrichter.

Gemäß § 22 Abs. 1 AsylG haben Entscheidungen des Asylgerichtshofes in der Sache selbst in Form eines Erkenntnisses, alle anderen in Form eines Beschlusses zu ergehen. Gemäß Paragraph 22, Absatz eins, AsylG haben Entscheidungen des Asylgerichtshofes in der Sache selbst in Form eines Erkenntnisses, alle anderen in Form eines Beschlusses zu ergehen.

2.2. § 41 Abs. 3 AsylG besagt, dass in einem Verfahren über eine Beschwerde gegen eine zurückweisende Entscheidung und die damit verbundene Ausweisung § 66 Abs. 2 AVG nicht anzuwenden ist. Ist der Beschwerde gegen die Entscheidung des Bundesasylamtes im Zulassungsverfahren statt zu geben, ist das Verfahren zugelassen. Der Beschwerde gegen die Entscheidung im Zulassungsverfahren ist auch statt zu geben, wenn der vorliegende Sachverhalt so mangelhaft ist, dass die Durchführung oder Wiederholung einer mündlichen Verhandlung unvermeidlich erscheint. 2.2. Paragraph 41, Absatz 3, AsylG besagt, dass in einem Verfahren über eine Beschwerde gegen eine zurückweisende Entscheidung und die damit verbundene Ausweisung Paragraph 66, Absatz 2, AVG nicht anzuwenden ist. Ist der Beschwerde gegen die Entscheidung des Bundesasylamtes im Zulassungsverfahren statt zu geben, ist das Verfahren zugelassen. Der Beschwerde gegen die Entscheidung im Zulassungsverfahren ist auch statt zu geben, wenn der vorliegende Sachverhalt so mangelhaft ist, dass die Durchführung oder Wiederholung einer mündlichen Verhandlung unvermeidlich erscheint.

Gemäß § 5 Abs. 1 AsylG ist ein nicht gemäß § 4 AsylG erledigter Antrag auf internationalen Schutz als unzulässig zurückzuweisen, wenn ein anderer Staat vertraglich oder auf Grund der Dublin II-VO zur Prüfung des Antrages zuständig ist. Mit dem Zurückweisungsbescheid hat die Behörde auch festzustellen, welcher Staat zuständig ist. Gemäß § 5 Abs. 3 AsylG ist, sofern nicht besondere Gründe, die in der Person des Asylwerbers gelegen sind, glaubhaft gemacht werden oder bei der Behörde offenkundig sind, die für die reale Gefahr des fehlenden Schutzes vor Verfolgung sprechen, davon auszugehen, dass der Asylwerber in einem Staat nach Abs. 1 Schutz vor Verfolgung findet. Gemäß Paragraph 5, Absatz eins, AsylG ist ein nicht gemäß Paragraph 4, AsylG erledigter Antrag auf internationalen Schutz als unzulässig zurückzuweisen, wenn ein anderer Staat vertraglich oder auf Grund der Dublin II-VO zur Prüfung des Antrages zuständig ist. Mit dem Zurückweisungsbescheid hat die Behörde auch festzustellen, welcher Staat zuständig ist. Gemäß Paragraph 5, Absatz 3, AsylG ist, sofern nicht besondere Gründe, die in der Person des Asylwerbers gelegen

sind, glaubhaft gemacht werden oder bei der Behörde offenkundig sind, die für die reale Gefahr des fehlenden Schutzes vor Verfolgung sprechen, davon auszugehen, dass der Asylwerber in einem Staat nach Absatz eins, Schutz vor Verfolgung findet.

Art. 3 Abs. 1 Dublin II-VO besagt, dass die Mitgliedstaaten jeden Asylantrag, den ein Drittstaatsangehöriger an der Grenze oder im Hoheitsgebiet eines Mitgliedstaates stellt, prüfen. Der Antrag wird von einem einzigen Mitgliedstaat geprüft, der nach den Kriterien des Kapitels III als zuständiger Staat bestimmt wird. Gemäß Art. 3 Abs. 2 Dublin II-VO kann jeder Mitgliedstaat abweichend von Absatz 1 einen von einem Drittstaatsangehörigen eingereichten Asylantrag prüfen, auch wenn er nach den in dieser Verordnung festgelegten Kriterien nicht für die Prüfung zuständig ist. Der betreffende Mitgliedstaat wird dadurch zum zuständigen Mitgliedstaat im Sinne dieser Verordnung und übernimmt die mit dieser Zuständigkeit einhergehenden Verpflichtungen. Gegebenenfalls unterrichtet er den zuvor zuständigen Mitgliedstaat, der ein Verfahren zur Bestimmung des zuständigen Staates durchführt, oder den Mitgliedstaat, an den ein Aufnahme- oder Wiederaufnahmegesuch gerichtet wurde. Artikel 3, Absatz eins, Dublin II-VO besagt, dass die Mitgliedstaaten jeden Asylantrag, den ein Drittstaatsangehöriger an der Grenze oder im Hoheitsgebiet eines Mitgliedstaates stellt, prüfen. Der Antrag wird von einem einzigen Mitgliedstaat geprüft, der nach den Kriterien des Kapitels römisch drei als zuständiger Staat bestimmt wird. Gemäß Artikel 3, Absatz 2, Dublin II-VO kann jeder Mitgliedstaat abweichend von Absatz 1 einen von einem Drittstaatsangehörigen eingereichten Asylantrag prüfen, auch wenn er nach den in dieser Verordnung festgelegten Kriterien nicht für die Prüfung zuständig ist. Der betreffende Mitgliedstaat wird dadurch zum zuständigen Mitgliedstaat im Sinne dieser Verordnung und übernimmt die mit dieser Zuständigkeit einhergehenden Verpflichtungen. Gegebenenfalls unterrichtet er den zuvor zuständigen Mitgliedstaat, der ein Verfahren zur Bestimmung des zuständigen Staates durchführt, oder den Mitgliedstaat, an den ein Aufnahme- oder Wiederaufnahmegesuch gerichtet wurde.

Im Erkenntnis 16.122/2001 hat der Verfassungsgerichtshof aus Anlass der Anfechtung des § 5 AsylG in der Stammfassung im Hinblick auf das Dubliner Übereinkommen ausgeführt, dass das dort "in Art. 3 Abs. 4 festgelegte Eintrittsrecht Österreichs als Mitgliedstaat des Dubliner Übereinkommens zwingend zu berücksichtigen" sei. Dieses Eintrittsrecht schaffe "nicht etwa ein durch innerstaatliche Rechtsvorschriften ausschaltbares Recht österreichischer Staatsorgane, die betreffende Asylsache an sich zu ziehen, sondern verpflichtet die zuständige Asylbehörde unter bestimmten Voraussetzungen zur Sachentscheidung in der Asylsache und damit mittelbar dazu, keine Zuständigkeitsbestimmung iSd § 5 AsylG vorzunehmen und von der Annahme einer negativen Prozessvoraussetzung in der Asylsache abzusehen." Eine "strikte, zu einer Grundrechtswidrigkeit führende Auslegung (und somit Handhabung) des § 5 Abs. 1 [sei] durch die Heranziehung des Art. 3 Abs. 4 des Dubliner Übereinkommens von der Asylbehörde zu vermeiden." Der Verfassungsgerichtshof geht in seinem Erkenntnis vom 15.04.2004, G237/03, im Hinblick auf die inhaltlich gleiche Regelung in der Dublin II-VO davon aus, dass diese angestellten Überlegungen auch für das Selbsteintrittsrecht des Art. 3 Abs. 2 Dublin II-VO zutreffen. Im Erkenntnis 16.122 aus 2001, hat der Verfassungsgerichtshof aus Anlass der Anfechtung des Paragraph 5, AsylG in der Stammfassung im Hinblick auf das Dubliner Übereinkommen ausgeführt, dass das dort "in Artikel 3, Absatz 4, festgelegte Eintrittsrecht Österreichs als Mitgliedstaat des Dubliner Übereinkommens zwingend zu berücksichtigen" sei. Dieses Eintrittsrecht schaffe "nicht etwa ein durch innerstaatliche Rechtsvorschriften ausschaltbares Recht österreichischer Staatsorgane, die betreffende Asylsache an sich zu ziehen, sondern verpflichtet die zuständige Asylbehörde unter bestimmten Voraussetzungen zur Sachentscheidung in der Asylsache und damit mittelbar dazu, keine Zuständigkeitsbestimmung iSd Paragraph 5, AsylG vorzunehmen und von der Annahme einer negativen Prozessvoraussetzung in der Asylsache abzusehen." Eine "strikte, zu einer Grundrechtswidrigkeit führende Auslegung (und somit Handhabung) des Paragraph 5, Absatz eins, [sei] durch die Heranziehung des Artikel 3, Absatz 4, des Dubliner Übereinkommens von der Asylbehörde zu vermeiden." Der Verfassungsgerichtshof geht in seinem Erkenntnis vom 15.04.2004, G237/03, im Hinblick auf die inhaltlich gleiche Regelung in der Dublin II-VO davon aus, dass diese angestellten Überlegungen auch für das Selbsteintrittsrecht des Artikel 3, Absatz 2, Dublin II-VO zutreffen.

Der Bezugspunkt der Prüfung unter den Aspekten des Art. 3 EMRK ist daher die Aufenthaltsbeendigung durch Österreich unter dem Gesichtspunkt der Risiken, denen der Betroffene damit ausgesetzt wird. Die Asylbehörde muss die Gefahr ganzheitlich bewerten und zwar an dem für die Zulässigkeit aufenthaltsbeendender Maßnahmen unter dem Gesichtspunkt des Art. 3 EMRK gültigen Maßstab des "real risk"; dabei hat sich die Gefahrenprognose auf die persönliche Situation des Betroffenen in Beziehung zur allgemeinen Menschenrechtslage im Zielstaat zu beziehen.

Maßgeblich ist somit, ob eine Gefahrenprognose zu treffen ist, derzufolge ein - über eine bloße Möglichkeit hinausgehendes - ausreichend substantiiertes "real risk" besteht, ein auf Grund der Dublin II-VO in den zuständigen Mitgliedstaat ausgewiesener Asylwerber werde in seinen durch Art. 3 EMRK geschützten Rechten verletzt werden. Wenn der Asylwerber konkrete Anhaltspunkte dartut oder sie amtsbekannt sind, ist fallbezogen eine solche Gefahrenprognose zu erstellen (vgl. VwGH vom 08.06.2006, Zl. 2005/01/0317). Der Bezugspunkt der Prüfung unter den Aspekten des Artikel 3, EMRK ist daher die Aufenthaltsbeendigung durch Österreich unter dem Gesichtspunkt der Risiken, denen der Betroffene damit ausgesetzt wird. Die Asylbehörde muss die Gefahr ganzheitlich bewerten und zwar an dem für die Zulässigkeit aufenthaltsbeendender Maßnahmen unter dem Gesichtspunkt des Artikel 3, EMRK gültigen Maßstab des "real risk"; dabei hat sich die Gefahrenprognose auf die persönliche Situation des Betroffenen in Beziehung zur allgemeinen Menschenrechtslage im Zielstaat zu beziehen. Maßgeblich ist somit, ob eine Gefahrenprognose zu treffen ist, derzufolge ein - über eine bloße Möglichkeit hinausgehendes - ausreichend substantiiertes "real risk" besteht, ein auf Grund der Dublin II-VO in den zuständigen Mitgliedstaat ausgewiesener Asylwerber werde in seinen durch Artikel 3, EMRK geschützten Rechten verletzt werden. Wenn der Asylwerber konkrete Anhaltspunkte dartut oder sie amtsbekannt sind, ist fallbezogen eine solche Gefahrenprognose zu erstellen vergleiche VwGH vom 08.06.2006, Zl. 2005/01/0317).

Die dargestellte Rechtsprechung der Gerichtshöfe des Öffentlichen Rechts ist zu § 5 AsylG 1997 ergangen. Sie beruht ausschließlich auf verfassungsrechtlichen Überlegungen und auf dem Erfordernis, das einfache Gesetz verfassungskonform auszulegen; sie ist daher auf § 5 AsylG zu übertragen. § 5 Abs. 3 AsylG - eine einfachgesetzliche Bestimmung - steht dem nicht entgegen (vgl. UBAS vom 01.02.2007, GZ. 309.350-1/2E-X/47/07). Die dargestellte Rechtsprechung der Gerichtshöfe des Öffentlichen Rechts ist zu Paragraph 5, AsylG 1997 ergangen. Sie beruht ausschließlich auf verfassungsrechtlichen Überlegungen und auf dem Erfordernis, das einfache Gesetz verfassungskonform auszulegen; sie ist daher auf Paragraph 5, AsylG zu übertragen. Paragraph 5, Absatz 3, AsylG - eine einfachgesetzliche Bestimmung - steht dem nicht entgegen vergleiche UBAS vom 01.02.2007, GZ. 309.350-1/2E-X/47/07).

2.3. Gemäß Art. 8 Abs. 1 EMRK hat jedermann Anspruch auf Achtung seines Privat- und Familienlebens, seiner Wohnung und seines Briefverkehrs. Der Eingriff einer öffentlichen Behörde in Ausübung dieses Rechts ist gemäß Art. 8 Abs. 2 EMRK nur statthaft, insoweit dieser Eingriff gesetzlich vorgesehen ist und eine Maßnahme darstellt, die in einer demokratischen Gesellschaft für die nationale Sicherheit, die öffentliche Ruhe und Ordnung, das wirtschaftliche Wohl des Landes, die Verteidigung der Ordnung und zur Verhinderung von strafbaren Handlungen, zum Schutz der Gesundheit und der Moral oder zum Schutz der Rechte und Freiheiten anderer notwendig ist. 2.3. Gemäß Artikel 8, Absatz eins, EMRK hat jedermann Anspruch auf Achtung seines Privat- und Familienlebens, seiner Wohnung und seines Briefverkehrs. Der Eingriff einer öffentlichen Behörde in Ausübung dieses Rechts ist gemäß Artikel 8, Absatz 2, EMRK nur statthaft, insoweit dieser Eingriff gesetzlich vorgesehen ist und eine Maßnahme darstellt, die in einer demokratischen Gesellschaft für die nationale Sicherheit, die öffentliche Ruhe und Ordnung, das wirtschaftliche Wohl des Landes, die Verteidigung der Ordnung und zur Verhinderung von strafbaren Handlungen, zum Schutz der Gesundheit und der Moral oder zum Schutz der Rechte und Freiheiten anderer notwendig ist.

Der EGMR bzw. die EKMR verlangen zum Vorliegen des Art. 8 EMRK das Erfordernis eines "effektiven Familienlebens", das sich in der Führung eines gemeinsamen Haushaltes, dem Vorliegen eines Abhängigkeitsverhältnisses oder eines speziell engen, tatsächlich gelebten Bandes zu äußern hat (vgl. das Urteil Marckx [Ziffer 45] sowie Beschwerde Nr. 1240/86, V. Vereinigtes Königreich, DR 55, Seite 234; hierzu ausführlich: Kälin, "Die Bedeutung der EMRK für Asylsuchende und Flüchtlinge: Materialien und Hinweise", Mai 1997, Seite 46). Der EGMR bzw. die EKMR verlangen zum Vorliegen des Artikel 8, EMRK das Erfordernis eines "effektiven Familienlebens", das sich in der Führung eines gemeinsamen Haushaltes, dem Vorliegen eines Abhängigkeitsverhältnisses oder eines speziell engen, tatsächlich gelebten Bandes zu äußern hat vergleiche das Urteil Marckx [Ziffer 45] sowie Beschwerde Nr. 1240/86, römisch fünf. Vereinigtes Königreich, DR 55, Seite 234; hierzu ausführlich: Kälin, "Die Bedeutung der EMRK für Asylsuchende und Flüchtlinge: Materialien und Hinweise", Mai 1997, Seite 46).

Der Begriff des "Familienlebens" in Art. 8 EMRK umfasst nicht nur die Kleinfamilie von Eltern und (minderjährigen) Kindern und Ehegatten, sondern auch entferntere verwandtschaftliche Beziehungen, sofern diese Beziehungen eine gewisse gemeinsame Intensität erreichen. Als Kriterien hierfür kommen etwa das Vorliegen eines gemeinsamen Haushaltes oder die Gewährung von Unterhaltsleistungen in Betracht. In der bisherigen Spruchpraxis der Straßburger

Instanzen wurden als unter dem Blickwinkel des Art. 8 EMRK zu schützende Beziehungen bereits solche zwischen Enkel und Großeltern (vgl. EGMR 13.06.1979, Marckx, EuGRZ 1979, 458; siehe auch EKMR 07.12.1981, B 9071/80, X-Schweiz, EuGRZ 1983, 19), zwischen Geschwistern (vgl. EKMR 14.03.1980, B 8986/80, EuGRZ 1982, 311), und zwischen Onkel und Tante und Neffen bzw. Nichten (vgl. EKMR 19.07.1968, 3110/67, Yb 11, 494 (518); EKMR 28.02.1979, 7912/77, EuGRZ 1981/118; EKMR 05.07.1979, B 8353/78, EuGRZ 1981, 120) anerkannt, sofern eine gewisse Beziehungsintensität vorliegt (vgl. Baumgartner, ÖJZ 1989, 761; Rosenmayer ZfV 1988, 1). Das Kriterium einer gewissen Beziehungsintensität wurde von der Kommission auch für die Beziehung zwischen Eltern und erwachsenen Kindern gefordert (vgl. EKMR 06.10.1981, B 9202/80, EuGRZ 1983, 215). Der Begriff des "Familienlebens" in Artikel 8, EMRK umfasst nicht nur die Kleinfamilie von Eltern und (minderjährigen) Kindern und Ehegatten, sondern auch entferntere verwandtschaftliche Beziehungen, sofern diese Beziehungen eine gewisse gemeinsame Intensität erreichen. Als Kriterien hierfür kommen etwa das Vorliegen eines gemeinsamen Haushaltes oder die Gewährung von Unterhaltsleistungen in Betracht. In der bisherigen Spruchpraxis der Straßburger Instanzen wurden als unter dem Blickwinkel des Artikel 8, EMRK zu schützende Beziehungen bereits solche zwischen Enkel und Großeltern vergleiche EGMR 13.06.1979, Marckx, EuGRZ 1979, 458; siehe auch EKMR 07.12.1981, B 9071/80, X-Schweiz, EuGRZ 1983, 19), zwischen Geschwistern vergleiche EKMR 14.03.1980, B 8986/80, EuGRZ 1982, 311), und zwischen Onkel und Tante und Neffen bzw. Nichten vergleiche EKMR 19.07.1968, 3110/67, Yb 11, 494 (518); EKMR 28.02.1979, 7912/77, EuGRZ 1981/118; EKMR 05.07.1979, B 8353/78, EuGRZ 1981, 120) anerkannt, sofern eine gewisse Beziehungsintensität vorliegt vergleiche Baumgartner, ÖJZ 1989, 761; Rosenmayer ZfV 1988, 1). Das Kriterium einer gewissen Beziehungsintensität wurde von der Kommission auch für die Beziehung zwischen Eltern und erwachsenen Kindern gefordert vergleiche EKMR 06.10.1981, B 9202/80, EuGRZ 1983, 215).

2.4. Im gegenständlichen Fall ist zunächst festzuhalten, dass dem Bundesasylamt grundsätzlich dahingehend Recht zu geben ist, dass nach den Bestimmungen der Dublin II-VO (hier: Art. 16 Abs. 1 lit. c) Polen zur Wiederaufnahme der Beschwerdeführerin und der Führung ihres Asylverfahrens zuständig ist. Ferner ist auszuführen, dass auch der Asylgerichtshof keinen Zweifel daran hat, dass in Polen - als einem Mitglied der Europäischen Union - die Beschwerdeführerin Zugang zu einem fairen Asylverfahren hat und dass die medizinische Versorgung der Beschwerdeführerin in Polen grundsätzlich gegeben ist. 2.4. Im gegenständlichen Fall ist zunächst festzuhalten, dass dem Bundesasylamt grundsätzlich dahingehend Recht zu geben ist, dass nach den Bestimmungen der Dublin II-VO (hier: Artikel 16, Absatz eins, Litera c,) Polen zur Wiederaufnahme der Beschwerdeführerin und der Führung ihres Asylverfahrens zuständig ist. Ferner ist auszuführen, dass auch der Asylgerichtshof keinen Zweifel daran hat, dass in Polen - als einem Mitglied der Europäischen Union - die Beschwerdeführerin Zugang zu einem fairen Asylverfahren hat und dass die medizinische Versorgung der Beschwerdeführerin in Polen grundsätzlich gegeben ist.

Allerdings kommen im hier vorliegenden Fall noch weitere Faktoren hinzu, welche das Bundesasylamt unberücksichtigt gelassen hat. Zum einen handelt es sich bei der Beschwerdeführerin um eine 67jährige, blinde Frau mit multiplen - zum Teil schweren - Erkrankungen, darunter einer Diabetes mellitus, die die Verabreichung von Insulinspritzen erfordert. Zum anderen ist dem Gutachten von DDr. XXXX vom 23.07.2009 eindeutig zu entnehmen, dass im Falle der Überstellung [nach Polen] die reale Gefahr (sohin ein "real risk" im Sinne des Art. 3 EMRK) bestehe, dass die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer Erkrankungen in einen lebensbedrohenden Zustand geraten oder sich die Krankheit in lebensbedrohlichem Ausmaß verschlechtern würde (vgl. AS 389). Allerdings kommen im hier vorliegenden Fall noch weitere Faktoren hinzu, welche das Bundesasylamt unberücksichtigt gelassen hat. Zum einen handelt es sich bei der Beschwerdeführerin um eine 67jährige, blinde Frau mit multiplen - zum Teil schweren - Erkrankungen, darunter einer Diabetes mellitus, die die Verabreichung von Insulinspritzen erfordert. Zum anderen ist dem Gutachten von DDr. römisch 40 vom 23.07.2009 eindeutig zu entnehmen, dass im Falle der Überstellung [nach Polen] die reale Gefahr (sohin ein "real risk" im Sinne des Artikel 3, EMRK) bestehe, dass die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer Erkrankungen in einen lebensbedrohenden Zustand geraten oder sich die Krankheit in lebensbedrohlichem Ausmaß verschlechtern würde vergleiche AS 389).

Richtig ist zwar, dass der Sachverständige in seinem Gutachten ausgeführt hat, dass eine Überstellung der Beschwerdeführerin [nach Polen] zwar möglich wäre, wenn die notwendige Medikation vor und während der Reise sicher gestellt werden würde, sowie dass nach der Überstellung sowohl die Versorgung mit der entsprechenden kompensierenden Medikation, insbesondere die Übernahme des procederes bei insulinpflichtiger Diabetes mellitus,

wie auch die weitere fachärztlich-internistische Betreuung ermöglicht werden müsste. Nach dem Gutachten des Sachverständigen wäre eine Überstellung nur unter diesen Prämissen möglich, andernfalls bestünde ein "real risk", dass die Beschwerdeführerin bei einer Überstellung nach Polen in einen lebensbedrohlichen Zustand gerät.

Auch wenn der Asylgerichtshof keinen Zweifel daran hat, dass die medizinische Versorgung in Polen für die Beschwerdeführerin - einschließlich der Verabreichung der notwendigen Medikamente - grundsätzlich möglich wäre, ist darauf zu verweisen, dass - gemäß dem Sachverständigengutachten - sämtliche, oben angeführte Voraussetzungen erfüllt sein müssen, um zu verhindern, dass die Beschwerdeführerin durch die Überstellung in einen lebensbedrohlichen Zustand gerät, was sich im gegenständlichen Fall allerdings dem Akteninhalt nicht entnehmen lässt. So fehlt beispielsweise eine Korrespondenz mit den polnischen Behörden betreffend den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin sowie ein Hinweis auf die Maßnahmen, die von Seiten der polnischen Behörden unmittelbar nach Ankunft der Beschwerdeführerin in Bezug auf ihren gesundheitlichen Zustand zu treffen sein werden müssen (z.B. sowohl dem Alter als auch dem Gesundheitszustand entsprechende Unterkunft, Bereitstellung der notwendigen Medikamente, ärztliche Untersuchung sowie gegebenenfalls Bereitstellung einer medizinisch geschulten Person zur Verabreichung der Insulinspritzen). Der Asylgerichtshof verkennt nicht, dass eine derart aufwändige "Sicherstellung der notwendigen medizinischen Maßnahmen" in einem Dublin-Verfahren unüblich ist, ist allerdings ausgehend von der Sachlage dieses besonderen Einzelfalls der Ansicht, dass im gegenständlichen Fall aufgrund des Alters, der Erblindung und der multiplen Erkrankungen der Beschwerdeführerin eine solche Vorgehensweise absolut notwendig wäre, um zu verhindern, dass die Beschwerdeführerin bei einer Überstellung nach Polen in einen lebensbedrohlichen Zustand geraten würde.

Ferner ist im vorliegenden Fall im Rahmen der Ausweisungsentscheidung auch auf Art. 8 EMRK Bedacht zu nehmen, da eine volljährige Tochter der Beschwerdeführerin mit ihrer Familie in Österreich als anerkannter Flüchtling lebt und ist eine Beurteilung dahingehend vorzunehmen, ob hier ein Familienverhältnis zwischen der Beschwerdeführerin und ihrer Tochter im Sinne des Art. 8 EMRK zu bejahen ist. Nach der oben angeführten Rechtsprechung des EGMR zu Art. 8 EMRK kann unter gewissen Voraussetzungen ein Familienleben auch zwischen Eltern und volljährigen Kindern vorliegen und beurteilt der EGMR die Frage, ob ein solches Familienleben tatsächlich besteht und hinreichend intensiv ist in erster Linie anhand der Kriterien "Zusammenleben der betroffenen Personen" und / oder "Bestehen einer finanziellen oder sonstigen Abhängigkeit". Ferner ist im vorliegenden Fall im Rahmen der Ausweisungsentscheidung auch auf Artikel 8, EMRK Bedacht zu nehmen, da eine volljährige Tochter der Beschwerdeführerin mit ihrer Familie in Österreich als anerkannter Flüchtling lebt und ist eine Beurteilung dahingehend vorzunehmen, ob hier ein Familienverhältnis zwischen der Beschwerdeführerin und ihrer Tochter im Sinne des Artikel 8, EMRK zu bejahen ist. Nach der oben angeführten Rechtsprechung des EGMR zu Artikel 8, EMRK kann unter gewissen Voraussetzungen ein Familienleben auch zwischen Eltern und volljährigen Kindern vorliegen und beurteilt der EGMR die Frage, ob ein solches Familienleben tatsächlich besteht und hinreichend intensiv ist in erster Linie anhand der Kriterien "Zusammenleben der betroffenen Personen" und / oder "Bestehen einer finanziellen oder sonstigen Abhängigkeit".

Aus dem Akteninhalt - insbesondere der Auskunft aus dem Zentralen Melderegister - ergibt sich eindeutig, dass die Beschwerdeführerin mit ihrer Tochter im gemeinsamen Haushalt lebt. Wenn das Bundesasylamt im angefochtenen Bescheid ausführt, dass bereits im Heimatland seit dem Jahr 1991 kein gemeinsamer Haushalt mehr bestanden habe und das nunmehrige Zusammenleben die lange Trennung nicht aufwiegen könne, ist dieser Ansicht zwar grundsätzlich zuzustimmen. Allerdings kommt in diesem besonderen Einzelfall noch ein weiteres Kriterium hinzu, nämlich die Abhängigkeit der Beschwerdeführerin von ihrer Tochter im Sinne einer Pflegebedürftigkeit. Die Beschwerdeführerin ist blind und sohin nicht in der Lage, sich ihre Insulinspritzen selbst zu verabreichen. Diese Aufgabe wird von der Tochter der Beschwerdeführerin übernommen und wurde die Tochter der Beschwerdeführerin diesbezüglich auch medizinisch geschult (vgl. AS 237, AS 391). Zu den Ausführungen des Bundesasylamtes im angefochtenen Bescheid, die Tochter der Beschwerdeführerin habe angegeben, dass die Beschwerdeführerin nur solange bei ihr leben werde, bis sie in die Landesgrundversorgung übernommen werde, folgt der Asylgerichtshof der diesbezüglichen Entgegnung in der Beschwerde, dass es für die Familie selbstverständlich sei, dass die Beschwerdeführerin bei ihr leben könne und sie von ihr gepflegt werde. Der Asylgerichtshof geht davon aus, dass es sich bei der oben angeführten Aussage der Tochter um ein Missverständnis bzw. eine Fehlübersetzung handelt, da sich aus dem Akteninhalt eindeutig ergibt, dass sich die Tochter der Beschwerdeführerin sehr wohl um diese kümmert. Abgesehen von der medizinischen Einschulung zur Insulinverabreichung hat die Tochter die Beschwerdeführerin zu allen Einvernahmen vor dem Bundesasylamt

begleitet und stand hier auch als Subdolmetscherin zur Verfügung, da die Beschwerdeführerin selbst Russisch zwar versteht, aber kaum sprechen kann und sohin von der Übersetzung ihrer Tochter ins Tschetschenische abhängig war. Aus dem Akteninhalt - insbesondere der Auskunft aus dem Zentralen Melderegister - ergibt sich eindeutig, dass die Beschwerdeführerin mit ihrer Tochter im gemeinsamen Haushalt lebt. Wenn das Bundesasylamt im angefochtenen Bescheid ausführt, dass bereits im Heimatland seit dem Jahr 1991 kein gemeinsamer Haushalt mehr bestanden habe und das nunmehrige Zusammenleben die lange Trennung nicht aufwiegen könne, ist dieser Ansicht zwar grundsätzlich zuzustimmen. Allerdings kommt in diesem besonderen Einzelfall noch ein weiteres Kriterium hinzu, nämlich die Abhängigkeit der Beschwerdeführerin von ihrer Tochter im Sinne einer Pflegebedürftigkeit. Die Beschwerdeführerin ist blind und sohin nicht in der Lage, sich ihre Insulinspritzen selbst zu verabreichen. Diese Aufgabe wird von der Tochter der Beschwerdeführerin übernommen und wurde die Tochter der Beschwerdeführerin diesbezüglich auch medizinisch geschult (vergleiche AS 237, AS 391). Zu den Ausführungen des Bundesasylamtes im angefochtenen Bescheid, die Tochter der Beschwerdeführerin habe angegeben, dass die Beschwerdeführerin nur solange bei ihr leben werde, bis sie in die Landesgrundversorgung übernommen werde, folgt der Asylgerichtshof der diesbezüglichen Entgegnung in der Beschwerde, dass es für die Familie selbstverständlich sei, dass die Beschwerdeführerin bei ihr leben könne und sie von ihr gepflegt werde. Der Asylgerichtshof geht davon aus, dass es sich bei der oben angeführten Aussage der Tochter um ein Missverständnis bzw. eine Fehlübersetzung handelt, da sich aus dem Akteninhalt eindeutig ergibt, dass sich die Tochter der Beschwerdeführerin sehr wohl um diese kümmert. Abgesehen von der medizinischen Einschulung zur Insulinverabreichung hat die Tochter die Beschwerdeführerin zu allen Einvernahmen vor dem Bundesasylamt begleitet und stand hier auch als Subdolmetscherin zur Verfügung, da die Beschwerdeführerin selbst Russisch zwar versteht, aber kaum sprechen kann und sohin von der Übersetzung ihrer Tochter ins Tschetschenische abhängig war.

Weiters ist darauf zu verweisen, dass in Ausweisungsfällen der gesundheitliche Zustand des Auszuweisenden einen weiteren Aspekt (auch) unter dem Gesichtspunkt von Art. 8 EMRK darstellt (vgl. Putzer - Rohrböck, Asylrecht, Leitfaden zur neuen Rechtslage nach dem AsylG 2005, Rz 299, Seite 130). Weiters ist darauf zu verweisen, dass in Ausweisungsfällen der gesundheitliche Zustand des Auszuweisenden einen weiteren Aspekt (auch) unter dem Gesichtspunkt von Artikel 8, EMRK darstellt (vergleiche Putzer - Rohrböck, Asylrecht, Leitfaden zur neuen Rechtslage nach dem AsylG 2005, Rz 299, Seite 130).

Der Asylgerichtshof kommt sohin zu dem Schluss, dass zwischen der Beschwerdeführerin und ihrer volljährigen Tochter aufgrund der Umstände in diesem besonderen Einzelfall ein Familienleben im Sinne des Art. 8 EMRK vorliegt. In diesem Zusammenhang ist allerdings noch der Vollständigkeit halber anzumerken, dass das Bundesasylamt ein Aufnahmeersuchen nach Art. 15 Dublin II-VO (humanitäre Gründe) an die Slowakei gerichtet hat, da die zweite Tochter der Beschwerdeführerin in der Slowakei als anerkannter Flüchtling lebt. Das Bundesasylamt selbst hat es offensichtlich als "humaner" angesehen, die Beschwerdeführerin zu ihrer Tochter in die Slowakei zu überstellen als sie alleine nach Polen auszuweisen. Der Asylgerichtshof kommt sohin zu dem Schluss, dass zwischen der Beschwerdeführerin und ihrer volljährigen Tochter aufgrund der Umstände in diesem besonderen Einzelfall ein Familienleben im Sinne des Artikel 8, EMRK vorliegt. In diesem Zusammenhang ist allerdings noch der Vollständigkeit halber anzumerken, dass das Bundesasylamt ein Aufnahmeersuchen nach Artikel 15, Dublin II-VO (humanitäre Gründe) an die Slowakei gerichtet hat, da die zweite Tochter der Beschwerdeführerin in der Slowakei als anerkannter Flüchtling lebt. Das Bundesasylamt selbst hat es offensichtlich als "humaner" angesehen, die Beschwerdeführerin zu ihrer Tochter in die Slowakei zu überstellen als sie alleine nach Polen auszuweisen.

Im Gesamtzusammenhang ergibt sich einzelfallbezogen und unter Berücksichtigung sowohl der Rechtsprechung zu Art. 3 EMRK (aufgrund der im vorliegenden Fall schweren und multiplen Erkrankungen der Beschwerdeführerin unter Berücksichtigung des medizinischen Gutachtens) als auch zu Art. 8 EMRK (aufgrund des vorliegenden Familienlebens mit ihrer Tochter, welches durch den gemeinsamen Haushalt und insbesondere die Abhängigkeit im Sinne einer Pflegebedürftigkeit gekennzeichnet ist), dass eine Ausweisung der Beschwerdeführerin nach Polen mit hoher Wahrscheinlichkeit sowohl eine Verletzung von Art. 3 EMRK als auch von Art. 8 EMRK darstellen würde. Zur Vermeidung dieser Grundrechtswidrigkeit ist - den Ausführungen des Verfassungsgerichtshofes folgend - vom Selbsteintrittsrecht nach Art. 3 Abs. 2 Dublin II-VO Gebrauch zu machen. Im Gesamtzusammenhang ergibt sich einzelfallbezogen und unter Berücksichtigung sowohl der Rechtsprechung zu Artikel 3, EMRK (aufgrund der im vorliegenden Fall schweren und multiplen Erkrankungen der Beschwerdeführerin unter Berücksichtigung des

medizinischen Gutachtens) als auch zu Artikel 8, EMRK (aufgrund des vorliegenden Familienlebens mit ihrer Tochter, welches durch den gemeinsamen Haushalt und insbesondere die Abhängigkeit im Sinne einer Pflegebedürftigkeit gekennzeichnet ist), dass eine Ausweisung der Beschwerdeführerin nach Polen mit hoher Wahrscheinlichkeit sowohl eine Verletzung von Artikel 3, EMRK als auch von Artikel 8, EMRK darstellen würde. Zur Vermeidung dieser Grundrechtswidrigkeit ist - den Ausführungen des Verfassungsgerichtshofes folgend - vom Selbsteintrittsrecht nach Artikel 3, Absatz 2, Dublin II-VO Gebrauch zu machen.

3. Von der Durchführung einer mündlichen Verhandlung konnte gemäß § 41 Abs. 4 AsylG abgesehen werden. 3. Von der Durchführung einer mündlichen Verhandlung konnte gemäß Paragraph 41, Absatz 4, AsylG abgesehen werden.

4. Auf den Antrag, der Beschwerde aufschiebende Wirkung zuzuerkennen, war aufgrund gegenständlicher Entscheidung innerhalb der gesetzlichen Frist nicht einzugehen.

5. Es war daher spruchgemäß zu entscheiden.

Schlagworte

Abhängigkeitsverhältnis, bestehendes Familienleben, familiäre Situation, gesundheitliche Beeinträchtigung

Zuletzt aktualisiert am

31.08.2009

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at