

TE AsylGH Erkenntnis 2009/2/6 S12 400552-2/2009

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 06.02.2009

Norm

AsylG 2005 §5 Abs1

AVG §66 Abs4

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
1. AVG § 66 heute
 2. AVG § 66 gültig ab 01.01.1999 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 158/1998
 3. AVG § 66 gültig von 01.02.1991 bis 31.12.1998

Spruch

S12 400.552-2/2009/5E

Erkenntnis

Der Asylgerichtshof hat durch die Richterin Dr. Maurer-Kober als Einzelrichterin über die Beschwerde der XXXX, StA. Russische Föderation, vertreten durch: Mag. Judith Ruderstaller, Asyl in Not, Währinger Straße 59/2, 1090 Wien, gegen den Bescheid des Bundesasylamtes vom 15.01.2009, FZ: 08 02.016/1, zu Recht erkannt: Der Asylgerichtshof hat durch die Richterin Dr. Maurer-Kober als Einzelrichterin über die Beschwerde der römisch 40, StA. Russische Föderation, vertreten durch: Mag. Judith Ruderstaller, Asyl in Not, Währinger Straße 59/2, 1090 Wien, gegen den Bescheid des Bundesasylamtes vom 15.01.2009, FZ: 08 02.016/1, zu Recht erkannt:

Der Beschwerde wird gemäß § 66 Abs. 4 AVG stattgegeben und der bekämpfte Bescheid behoben. Der Beschwerde wird gemäß Paragraph 66, Absatz 4, AVG stattgegeben und der bekämpfte Bescheid behoben.

Text

Entscheidungsgründe

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

1.1. Die Beschwerdeführerin, eine Staatsangehörige der Russischen Föderation und Angehörige der Volksgruppe der Tschetschenen, reiste am 27.02.2008 illegal ins Bundesgebiet ein und stellte am selben Tag einen Antrag auf internationalen Schutz.

Bei der darauf folgenden Einvernahme durch die Polizei, Polizeiinspektion Traiskirchen EAST, am 27.02.2008 gab die

Beschwerdeführerin an, sie sei am 21.02.2008 mit ihren beiden Söhnen und ihrer Schwiegertochter mit dem Zug von Grosny über Moskau, später nach Brest (Weißrussland) und von dort aus nach Terespol (Polen) gefahren. Am 24.04.2008 seien sie in Terespol angekommen, von den Behörden aber abgewiesen worden. Deshalb hätten sie es am 25.02.2008 erneut zu Fuß versucht und in der Folge in Polen Asylanträge gestellt. Einen Tag seien sie im Lager Debak verblieben und später ins Lager XXXX überstellt worden. Noch vor ihrer Überstellung nach XXXX seien sie von tschetschenischen Männern bedroht worden, welche behaupteten, dass ihr Sohn Leute umgebracht habe. Aus Angst seien sie dann nach Österreich geflüchtet. Ihr Heimatland habe sie verlassen, weil im Zeitraum von Mai 2007 bis Oktober 2007 immer wieder maskierte Männer in ihre Wohnung eingedrungen seien und ihren Sohn XXXX mitgenommen und geschlagen hätten. Ihr minderjähriger Sohn XXXX, habe keine eigenen Fluchtgründe, und sie beantrage daher für ihn internationalen Schutz. Die Beschwerdeführerin legte im Zuge der Erstbefragung auch ihren Inlandsreisepass vor, welcher für echt befunden wurde (vgl. AS 25). Bei der darauf folgenden Einvernahme durch die Polizei, Polizeiinspektion Traiskirchen EAST, am 27.02.2008 gab die Beschwerdeführerin an, sie sei am 21.02.2008 mit ihren beiden Söhnen und ihrer Schwiegertochter mit dem Zug von Grosny über Moskau, später nach Brest (Weißrussland) und von dort aus nach Terespol (Polen) gefahren. Am 24.04.2008 seien sie in Terespol angekommen, von den Behörden aber abgewiesen worden. Deshalb hätten sie es am 25.02.2008 erneut zu Fuß versucht und in der Folge in Polen Asylanträge gestellt. Einen Tag seien sie im Lager Debak verblieben und später ins Lager römisch 40 überstellt worden. Noch vor ihrer Überstellung nach römisch 40 seien sie von tschetschenischen Männern bedroht worden, welche behaupteten, dass ihr Sohn Leute umgebracht habe. Aus Angst seien sie dann nach Österreich geflüchtet. Ihr Heimatland habe sie verlassen, weil im Zeitraum von Mai 2007 bis Oktober 2007 immer wieder maskierte Männer in ihre Wohnung eingedrungen seien und ihren Sohn römisch 40 mitgenommen und geschlagen hätten. Ihr minderjähriger Sohn römisch 40, habe keine eigenen Fluchtgründe, und sie beantrage daher für ihn internationalen Schutz. Die Beschwerdeführerin legte im Zuge der Erstbefragung auch ihren Inlandsreisepass vor, welcher für echt befunden wurde (vergleiche AS 25).

Eine EURODAC-Abfrage vom 27.02.2008 bestätigte, dass die Beschwerdeführerin am 25.02.2008 in Lublin (Polen) einen Asylantrag gestellt hat (.

1.2. Das Bundesasylamt nahm nach der Aktenlage am 29.02.2008 Konsultationen mit Polen auf und ersuchte unter Hinweis auf den Eurodac-Treffer um Rückübernahme der Beschwerdeführerin aufgrund Art. 16 Abs. 1 lit. c der Verordnung (EG) Nr. 343/2003 des Rates vom 18.02.2003 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 (ABl. L 50 vom 25.02.2003; Dublin II-VO). 1.2. Das Bundesasylamt nahm nach der Aktenlage am 29.02.2008 Konsultationen mit Polen auf und ersuchte unter Hinweis auf den Eurodac-Treffer um Rückübernahme der Beschwerdeführerin aufgrund Artikel 16, Absatz eins, Litera c, der Verordnung (EG) Nr. 343 aus 2003, des Rates vom 18.02.2003 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 Amtsblatt L 50 vom 25.02.2003; Dublin II-VO).

1.3. Am 04.03.2008 wurde der Beschwerdeführerin gemäß § 29 Abs. 3 AsylG mitgeteilt, dass beabsichtigt sei, ihren Antrag auf internationalen Schutz zurückzuweisen (§§ 4, 5 und 68 Abs. 1 AVG) (§ 29 Abs. 3 Z 4 AsylG) und dass Konsultationen mit Polen seit dem 28.02.2008 geführt würden (vgl. AS 41f). 1.3. Am 04.03.2008 wurde der Beschwerdeführerin gemäß Paragraph 29, Absatz 3, AsylG mitgeteilt, dass beabsichtigt sei, ihren Antrag auf internationalen Schutz zurückzuweisen (Paragraphen 4, 5 und 68 Absatz eins, AVG) (Paragraph 29, Absatz 3, Ziffer 4, AsylG) und dass Konsultationen mit Polen seit dem 28.02.2008 geführt würden (vergleiche AS 41f).

1.4. Am 04.03.2008 langte beim Bundesasylamt per Fax die Antwort Polens ein, mit der Polen der Übernahme der Beschwerdeführerin auf Grundlage des Art. 16 Abs 1 lit. c Dublin II-VO zustimmte (vgl. AS 15 des Dublin Aktes). 1.4. Am 04.03.2008 langte beim Bundesasylamt per Fax die Antwort Polens ein, mit der Polen der Übernahme der Beschwerdeführerin auf Grundlage des Artikel 16, Absatz eins, Litera c, Dublin II-VO zustimmte (vergleiche AS 15 des Dublin Aktes).

1.5. Am 19.03.2008 begab sich die Beschwerdeführerin zu Herrn XXXX, Psychotherapeut der Diakonie Österreich, bei dem sie im Wartezimmer einen Derealisationszustand erlitt und von ihrer Vergewaltigung mit anschließendem Selbstmordversuch berichtete. Daraufhin sei ein Nervenzusammenbruch erfolgt und die Beschwerdeführerin deutlich suizidal eingeengt gewesen, worunter man die jederzeitige Möglichkeit eines Selbstmordversuches verstehe. Daraufhin

verständigte Herr XXXX die Rettung und wurde die Beschwerdeführerin in die XXXX Abteilung des Krankenhauses XXXXgebracht (vgl. Befundbericht Hr. XXXX, 19.05.2008, s. a. Pkt. I.8.).1.5. Am 19.03.2008 begab sich die Beschwerdeführerin zu Herrn römisch 40 , Psychotherapeut der Diakonie Österreich, bei dem sie im Wartezimmer einen Derealisationzustand erlitt und von ihrer Vergewaltigung mit anschließendem Selbstmordversuch berichtete. Daraufhin sei ein Nervenzusammenbruch erfolgt und die Beschwerdeführerin deutlich suizidal eingeengt gewesen, worunter man die jederzeitige Möglichkeit eines Selbstmordversuches verstehe. Daraufhin verständigte Herr römisch 40 die Rettung und wurde die Beschwerdeführerin in die römisch 40 Abteilung des Krankenhauses XXXXgebracht vergleiche Befundbericht Hr. römisch 40 , 19.05.2008, s. a. Pkt. römisch eins.8.).

Von 19.03.2008 bis 03.04.2008 wurde die Beschwerdeführerin im Krankenhaus XXXX, Abteilung für XXXX, stationär aufgenommen, nachdem sie mit dem Rettungsdienst aus dem Flüchtlingslager Traiskirchen mit Einweisung durch den Psychotherapeuten der Diakonie Traiskirchen dorthin gebracht worden war. Bei der Beschwerdeführerin wurde eine posttraumatische Belastungsstörung bzw. Traumatisierung, so wie das Auftreten von Flashbacks diagnostiziert und eine Therapie zur Krisenintervention und Stabilisierung eingeleitet. Da die Beschwerdeführerin unter großen Angstzuständen litt, musste sie regelmäßig sediert werden. Nach einer engmaschigen Betreuung und weiteren Untersuchungen wurde die Beschwerdeführerin in einem ausreichend stabilen Zustand entlassen und wurde im Bericht darauf hingewiesen, dass sie von einer Suizidalität zum Entlassungszeitpunkt ausreichend distanziert und kein Hinweis auf akute Selbst- oder Fremdgefährdung gegeben sei. Im Entlassungsbefund wurde ferner darauf hingewiesen, dass aufgrund der Gefahr einer Retraumatisierung dringend von einer Abschiebung der Patientin abgeraten und die Einleitung einer hausinternen Psychotherapie empfohlen werde (Arztbrief vom 15.04.2008, AS 77 ff). Von 19.03.2008 bis 03.04.2008 wurde die Beschwerdeführerin im Krankenhaus römisch 40 , Abteilung für römisch 40 , stationär aufgenommen, nachdem sie mit dem Rettungsdienst aus dem Flüchtlingslager Traiskirchen mit Einweisung durch den Psychotherapeuten der Diakonie Traiskirchen dorthin gebracht worden war. Bei der Beschwerdeführerin wurde eine posttraumatische Belastungsstörung bzw. Traumatisierung, so wie das Auftreten von Flashbacks diagnostiziert und eine Therapie zur Krisenintervention und Stabilisierung eingeleitet. Da die Beschwerdeführerin unter großen Angstzuständen litt, musste sie regelmäßig sediert werden. Nach einer engmaschigen Betreuung und weiteren Untersuchungen wurde die Beschwerdeführerin in einem ausreichend stabilen Zustand entlassen und wurde im Bericht darauf hingewiesen, dass sie von einer Suizidalität zum Entlassungszeitpunkt ausreichend distanziert und kein Hinweis auf akute Selbst- oder Fremdgefährdung gegeben sei. Im Entlassungsbefund wurde ferner darauf hingewiesen, dass aufgrund der Gefahr einer Retraumatisierung dringend von einer Abschiebung der Patientin abgeraten und die Einleitung einer hausinternen Psychotherapie empfohlen werde (Arztbrief vom 15.04.2008, AS 77 ff).

1.6. Am 25.04.2008 wurde die Beschwerdeführerin von Frau Dr. XXXX, Ärztin für allgemeine Medizin und psychotherapeutische Medizin, zur Erstellung einer gutachterlichen Stellungnahme im Zulassungsverfahren gemäß § 10 AsylG 2005 untersucht. Im Zuge der Untersuchung gab die Beschwerdeführerin auch an, vom Mörder eines Cousins der Familie vor den Augen ihres kleineren Sohnes vergewaltigt worden zu sein und nach dem Vorfall einen Suizidversuch unternommen zu haben. In der gutachterlichen Stellungnahme wird angeführt, dass einer Überstellung nach Polen keine schweren psychischen Störungen entgegenstehen würden, die bei einer Überstellung eine unzumutbare Verschlechterung des Gesundheitszustandes aus ärztlicher Sicht bewirken würden und ausgeführt, dass die Beschwerdeführerin zwar angegeben habe, einen Suizidversuch unternommen zu haben, diese aber derzeit keine Suizidgedanken und keine Einengung zurzeit des Gespräches habe. Sie weise eine vorwiegend depressive Symptomatik auf, aber keine frei flottierende Angst und keine intrusiven Symptome. Die von der Beschwerdeführerin geschilderten Anfälle mit Krämpfen in Händen und Füßen seien eventuell als Panikattacken mit Hyperventilation zu sehen. Eine PTSD könne zum Untersuchungszeitpunkt nicht diagnostiziert werden, da die intrusive Symptomatik, welche Voraussetzung für die Diagnose einer PTSD nach der ICD-10 sei, nicht vorhanden sei, ebenso wenig wie eine dissoziative Symptomatik. Daher werde von einer Anpassungsstörung und auch einer Panikstörung ausgegangen. Insbesondere hätten keine Flashbacks exploriert werden können. Es werde vermutet, dass die Beschwerdeführerin derzeit über genügend Ressourcen verfüge und eine Behandlung auch im Zielland als gegeben vorausgesetzt werden dürfe. Daher stehe einer Überstellung aus aktueller Sicht kein medizinischer Hinderungsgrund entgegen (vgl. AS 83 ff).1.6. Am 25.04.2008 wurde die Beschwerdeführerin von Frau Dr. römisch 40 , Ärztin für allgemeine Medizin und psychotherapeutische Medizin, zur Erstellung einer gutachterlichen Stellungnahme im Zulassungsverfahren gemäß Paragraph 10, AsylG 2005 untersucht. Im Zuge der Untersuchung gab die Beschwerdeführerin auch an, vom Mörder

eines Cousins der Familie vor den Augen ihres kleineren Sohnes vergewaltigt worden zu sein und nach dem Vorfall einen Suizidversuch unternommen zu haben. In der gutachterlichen Stellungnahme wird angeführt, dass einer Überstellung nach Polen keine schweren psychischen Störungen entgegenstehen würden, die bei einer Überstellung eine unzumutbare Verschlechterung des Gesundheitszustandes aus ärztlicher Sicht bewirken würden und ausgeführt, dass die Beschwerdeführerin zwar angegeben habe, einen Suizidversuch unternommen zu haben, diese aber derzeit keine Suizidgedanken und keine Einengung zurzeit des Gespräches habe. Sie weise eine vorwiegend depressive Symptomatik auf, aber keine frei flottierende Angst und keine intrusiven Symptome. Die von der Beschwerdeführerin geschilderten Anfälle mit Krämpfen in Händen und Füßen seien eventuell als Panikattacken mit Hyperventilation zu sehen. Eine PTSD könne zum Untersuchungszeitpunkt nicht diagnostiziert werden, da die intrusive Symptomatik, welche Voraussetzung für die Diagnose einer PTSD nach der ICD-10 sei, nicht vorhanden sei, ebenso wenig wie eine dissoziative Symptomatik. Daher werde von einer Anpassungsstörung und auch einer Panikstörung ausgegangen. Insbesondere hätten keine Flashbacks exploriert werden können. Es werde vermutet, dass die Beschwerdeführerin derzeit über genügend Ressourcen verfüge und eine Behandlung auch im Zielland als gegeben vorausgesetzt werden dürfe. Daher stehe einer Überstellung aus aktueller Sicht kein medizinischer Hinderungsgrund entgegen (vergleiche AS 83 ff).

1.7. Am 30.04.2008 wurde die Beschwerdeführerin vom Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr.XXXX untersucht. Im nervenärztlichen Befund wird angeführt, dass die Beschwerdeführerin über Spasmen und Kopfschmerzen der rechten Gesichtshälfte klage, besonders wenn sie sich aufrege und sie dann auch bewusstlos werde. Auch sei einmal eine Epilepsie diagnostiziert worden. Psychotische Symptome oder Hinweise auf eine kognitive Funktionsstörung seien keine festzustellen gewesen, soweit dies aufgrund der mangelnden sprachlichen Verständigungsmöglichkeit (ohne Dolmetscher!) beurteilbar sei. Dennoch sei die Beschwerdeführerin deutlich depressiv gewesen und wird im nervenärztlichen Befund in der Zusammenfassung von einer posttraumatischen Belastungsstörung ausgegangen (vgl. AS 89).

1.7. Am 30.04.2008 wurde die Beschwerdeführerin vom Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr.XXXX untersucht. Im nervenärztlichen Befund wird angeführt, dass die Beschwerdeführerin über Spasmen und Kopfschmerzen der rechten Gesichtshälfte klage, besonders wenn sie sich aufrege und sie dann auch bewusstlos werde. Auch sei einmal eine Epilepsie diagnostiziert worden. Psychotische Symptome oder Hinweise auf eine kognitive Funktionsstörung seien keine festzustellen gewesen, soweit dies aufgrund der mangelnden sprachlichen Verständigungsmöglichkeit (ohne Dolmetscher!) beurteilbar sei. Dennoch sei die Beschwerdeführerin deutlich depressiv gewesen und wird im nervenärztlichen Befund in der Zusammenfassung von einer posttraumatischen Belastungsstörung ausgegangen (vergleiche AS 89).

Von 03.05. bis 06.05.2008 wurde die Beschwerdeführerin erneut im Krankenhaus XXXX stationär aufgenommen wegen einer erneuten mittelgradigen depressiven Episode (Arztbrief vom 06.05.2008, AS 91f).

Von 03.05. bis 06.05.2008 wurde die Beschwerdeführerin erneut im Krankenhaus römisch 40 stationär aufgenommen wegen einer erneuten mittelgradigen depressiven Episode (Arztbrief vom 06.05.2008, AS 91f).

1.8. Am 19.05.2008 erging der psychotherapeutische Befundbericht von Herrn XXXX, bei dem die Beschwerdeführerin nach ihrer Entlassung aus dem Krankenhaus XXXX in traumaaufarbeitender Psychotherapie stand. In diesem psychotherapeutischen Befundbericht wird bei der Beschwerdeführerin eine posttraumatische Belastungsstörung zufolge serieller Traumatisierung, bei hinsichtlich älterer Traumata eingesetzter Chronifizierung diagnostiziert. Von einer psychischen Vorerkrankung der Beschwerdeführerin werde vor dem Hintergrund der während der Therapie gewonnenen Eindrücke, der biographischen Angaben und den ärztlichen Befunden nicht ausgegangen. Als Symptome werden bisweilen schmerzresistente Kopfschmerzen, manifeste und latente Suizidalität samt Ausweitung ihrer Flashbacks, traumaspezifische Intrusionen, Vermeidungsverhalten, Depersonalisation und Pseudohalluzination, Hyperarousal mit Hypervigilanz sowie Anfälle ungeklärter Genese beschrieben; zudem wird der Beschwerdeführerin eine Retraumatisierungsanfälligkeit attestiert. In seinen prognostischen Überlegungen geht Herr XXXX davon aus, dass bei einer konsequenten traumaverarbeiteten Psychotherapie ohne zeitliche Beschränkung mit einer relativen Rehabilitierung gerechnet werden könne, anderenfalls mit einer Chronifizierung im Sinne einer bleibenden Persönlichkeitsveränderung (Depression, Antriebsarmut, Perspektivenlosigkeit, sozialer Rückzug, erhöhtes Risiko von Suizid und Substanzabhängigkeit) zu rechnen sei; die bereits eingesetzte Chronifizierung verschlechtere die Prognose. Die Beschwerdeführerin sei im Rahmen ihrer PTSD retraumatisierungsanfällig und wäre sie für den Fall der Ignoranz ihrer besonderen Schutz- und Schonungsbedürftigkeit einem Risiko der weiteren, anhaltenden

Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes und einer Verschlimmerung ihrer bestehenden Suizidalität ausgesetzt. 1.8. Am 19.05.2008 erging der psychotherapeutische Befundbericht von Herrn römisch 40, bei dem die Beschwerdeführerin nach ihrer Entlassung aus dem Krankenhaus römisch 40 in traumaaufarbeitender Psychotherapie stand. In diesem psychotherapeutischen Befundbericht wird bei der Beschwerdeführerin eine posttraumatische Belastungsstörung zufolge serieller Traumatisierung, bei hinsichtlich älterer Traumata eingesetzter Chronifizierung diagnostiziert. Von einer psychischen Vorerkrankung der Beschwerdeführerin werde vor dem Hintergrund der während der Therapie gewonnenen Eindrücke, der biographischen Angaben und den ärztlichen Befunden nicht ausgegangen. Als Symptome werden bisweilen schmerzresistente Kopfschmerzen, manifeste und latente Suizidalität samt Ausweitung ihrer Flashbacks, traumaspezifische Intrusionen, Vermeidungsverhalten, Depersonalisation und Pseudohalluzination, Hyperarousal mit Hypervigilanz sowie Anfälle ungeklärter Genese beschrieben; zudem wird der Beschwerdeführerin eine Retraumatisierungsanfälligkeit attestiert. In seinen prognostischen Überlegungen geht Herr römisch 40 davon aus, dass bei einer konsequenten traumaverarbeiteten Psychotherapie ohne zeitliche Beschränkung mit einer relativen Rehabilitierung gerechnet werden könne, anderenfalls mit einer Chronifizierung im Sinne einer bleibenden Persönlichkeitsveränderung (Depression, Antriebsarmut, Perspektivenlosigkeit, sozialer Rückzug, erhöhtes Risiko von Suizid und Substanzabhängigkeit) zu rechnen sei; die bereits eingesetzte Chronifizierung verschlechtere die Prognose. Die Beschwerdeführerin sei im Rahmen ihrer PTSD retraumatisierungsanfällig und wäre sie für den Fall der Ignoranz ihrer besonderen Schutz- und Schonungsbedürftigkeit einem Risiko der weiteren, anhaltenden Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes und einer Verschlimmerung ihrer bestehenden Suizidalität ausgesetzt.

In diesem psychotherapeutischen Befundbericht wird auch auf die gutachterliche Stellungnahme von Frau Dr. XXXX vom 25.04.2008 eingegangen (AS 99 bis 101), wobei einerseits die dort verwendete Untersuchungsmethode ("hypothesengeleitete, multimethodale Untersuchung") als sachfremd und irreführend kritisiert wird und die Diskrepanz zwischen dem von Dr. XXXX in ihrer Stellungnahme festgestellten Zustand der Beschwerdeführerin und der kurz darauf von anderer Seite (XXXX, Dr. XXXX, Krankenhaus XXXX) diagnostizierten Vollbild einer posttraumatischen Belastungsstörung darauf zurückgeführt wird, dass die Untersuchung von Dr. XXXX nicht nur "vor einem unverständlichen theoretischen Hintergrund, sondern auch in einer gesprächstechnisch mangelhaft aufbereiteten Atmosphäre stattgefunden" habe. Dieser Eindruck entstehe schon aufgrund der Begegnung mit der Beschwerdeführerin und deren Mitteilungen über den Verlauf des Gespräches mit Dr. XXXX, werde aber auch durch frühere Mitteilungen anderer Patienten, deren psychotherapeutische Kurzberichte auf Wunsch übermittelt werden könnten, untermauert. Vor diesem Hintergrund werde den Ergebnissen der gutachterlichen Stellungnahme von Fr. Dr. XXXX mit großer Skepsis begegnet und ihre Ergebnisse beim vorliegenden psychotherapeutischen Befundbericht nicht berücksichtigt (AS 97 bis 105). In diesem psychotherapeutischen Befundbericht wird auch auf die gutachterliche Stellungnahme von Frau Dr. römisch 40 vom 25.04.2008 eingegangen (AS 99 bis 101), wobei einerseits die dort verwendete Untersuchungsmethode ("hypothesengeleitete, multimethodale Untersuchung") als sachfremd und irreführend kritisiert wird und die Diskrepanz zwischen dem von Dr. römisch 40 in ihrer Stellungnahme festgestellten Zustand der Beschwerdeführerin und der kurz darauf von anderer Seite (römisch 40, Dr. römisch 40, Krankenhaus römisch 40) diagnostizierten Vollbild einer posttraumatischen Belastungsstörung darauf zurückgeführt wird, dass die Untersuchung von Dr. römisch 40 nicht nur "vor einem unverständlichen theoretischen Hintergrund, sondern auch in einer gesprächstechnisch mangelhaft aufbereiteten Atmosphäre stattgefunden" habe. Dieser Eindruck entstehe schon aufgrund der Begegnung mit der Beschwerdeführerin und deren Mitteilungen über den Verlauf des Gespräches mit Dr. römisch 40, werde aber auch durch frühere Mitteilungen anderer Patienten, deren psychotherapeutische Kurzberichte auf Wunsch übermittelt werden könnten, untermauert. Vor diesem Hintergrund werde den Ergebnissen der gutachterlichen Stellungnahme von Fr. Dr. römisch 40 mit großer Skepsis begegnet und ihre Ergebnisse beim vorliegenden psychotherapeutischen Befundbericht nicht berücksichtigt (AS 97 bis 105).

1.9. Am 21.05.2008 fand beim Bundesasylamt nach erfolgter Rechtsberatung eine Einvernahme der Beschwerdeführerin in Anwesenheit eines Rechtsberaters statt. Die Beschwerdeführerin gab dabei an, dass sie sich psychisch nicht so gut fühle und auch Kopfschmerzen habe, aber in der Lage sei, der Einvernahme zu folgen. Auf Vorhalt, dass im Zuge ihrer psychologischen Untersuchung in der Betreuungsstelle am 25.04.2008 bei ihr keine psychische Störung festgestellt werden konnte, die bei einer Überstellung eine unzumutbare Verschlechterung des Gesundheitszustandes aus ärztlicher Sicht bewirken würde, gab die Beschwerdeführerin an, dass sie sich an diesem Tag sehr schlecht gefühlt habe und sich auch nicht mehr genau erinnern könne. Sie habe sich nicht wirklich öffnen können, weil sie bei jeder Frage, die ihr gestellt worden sei, Panikattacken bekommen habe. Sie habe ständig

Angstzustände. Zwei oder drei Tage nach dieser Untersuchung sei es ihr sehr schlecht gegangen und sei sie in die Psychiatrie in XXXX eingeliefert worden. Im Protokoll wurde daraufhin angemerkt, dass mit Fr. Dr. XXXX telefonisch Rücksprache bezüglich eines erneuten Gutachtens mit Einbezug sämtlicher bis dato vorhandenen Gutachten vereinbart wurde. Auf ihre geplante Überstellung nach Polen hin angesprochen, führte die Beschwerdeführerin aus, dass sie nicht nach Polen zurück könne, da sie sich dort vom ersten Tag an unsicher gefühlt habe. Bevor sie in ein anderes Lager überstellt werden hätten können, seien zwei Männer zu ihnen gekommen und hätten ihr Kind bedroht. Diese Männer seien Verwandte jener Männer gewesen, die sie und ihren Sohn in Tschetschenien entführt hätten. Diese wüssten nun, dass sie in Polen sei und deshalb sei ihr Leben dort in Gefahr. Gemeldet habe sie diesen Vorfall aus Angst nicht; sie gehe davon aus, dass dies das Gleiche sei, wie wenn sie in Tschetschenien Anzeige erstatten würde. Sie habe sehr große Angst und keine Kraft mehr gehabt. Auch sei alles so schnell passiert, dass sie nicht darüber nachgedacht habe. Im Lager seien keine Polizisten gewesen und sie habe Angst gehabt, zu anderen Leuten zu gehen. Es sei nicht kontrolliert worden, wer in das Lager komme. Es stehe nur eine Person am Eingang des Lagers; man könne ein und aus gehen, ohne kontrolliert zu werden. Nachdem ihr die Feststellungen der Erstbehörde zur Lage und Ausgestaltung des polnischen Asylverfahrens zur Kenntnis gebracht wurden, gab die Beschwerdeführerin an, dass sie den Sicherheitsdienst nicht bemerkt habe. Über die Möglichkeit, auch privat untergebracht zu werden, wenn sie bedroht werde, habe sie nicht Bescheid gewusst. Sie sei nur ein paar Stunden dort gewesen. Nachdem sie die Leute gesehen habe, sei sie in Panik geraten. Polen liege sehr nahe an Russland und dort habe sie nicht dieselbe Sicherheit wie in Österreich. Zu ihrem Sohn XXXX führte sie als gesetzliche Vertreterin an, dass ihr Kind seit seiner Geburt ununterbrochen bei ihr gewesen sei und aus diesem Grund für ihn die gleichen Angaben gelten würden; darüber hinaus habe ihr Kind keine eigenen Fluchtgründe.

1.9. Am 21.05.2008 fand beim Bundesasylamt nach erfolgter Rechtsberatung eine Einvernahme der Beschwerdeführerin in Anwesenheit eines Rechtsberaters statt. Die Beschwerdeführerin gab dabei an, dass sie sich psychisch nicht so gut fühle und auch Kopfschmerzen habe, aber in der Lage sei, der Einvernahme zu folgen. Auf Vorhalt, dass im Zuge ihrer psychologischen Untersuchung in der Betreuungsstelle am 25.04.2008 bei ihr keine psychische Störung festgestellt werden konnte, die bei einer Überstellung eine unzumutbare Verschlechterung des Gesundheitszustandes aus ärztlicher Sicht bewirken würde, gab die Beschwerdeführerin an, dass sie sich an diesem Tag sehr schlecht gefühlt habe und sich auch nicht mehr genau erinnern könne. Sie habe sich nicht wirklich öffnen können, weil sie bei jeder Frage, die ihr gestellt worden sei, Panikattacken bekommen habe. Sie habe ständig Angstzustände. Zwei oder drei Tage nach dieser Untersuchung sei es ihr sehr schlecht gegangen und sei sie in die Psychiatrie in römisch 40 eingeliefert worden. Im Protokoll wurde daraufhin angemerkt, dass mit Fr. Dr. römisch 40 telefonisch Rücksprache bezüglich eines erneuten Gutachtens mit Einbezug sämtlicher bis dato vorhandenen Gutachten vereinbart wurde. Auf ihre geplante Überstellung nach Polen hin angesprochen, führte die Beschwerdeführerin aus, dass sie nicht nach Polen zurück könne, da sie sich dort vom ersten Tag an unsicher gefühlt habe. Bevor sie in ein anderes Lager überstellt werden hätten können, seien zwei Männer zu ihnen gekommen und hätten ihr Kind bedroht. Diese Männer seien Verwandte jener Männer gewesen, die sie und ihren Sohn in Tschetschenien entführt hätten. Diese wüssten nun, dass sie in Polen sei und deshalb sei ihr Leben dort in Gefahr. Gemeldet habe sie diesen Vorfall aus Angst nicht; sie gehe davon aus, dass dies das Gleiche sei, wie wenn sie in Tschetschenien Anzeige erstatten würde. Sie habe sehr große Angst und keine Kraft mehr gehabt. Auch sei alles so schnell passiert, dass sie nicht darüber nachgedacht habe. Im Lager seien keine Polizisten gewesen und sie habe Angst gehabt, zu anderen Leuten zu gehen. Es sei nicht kontrolliert worden, wer in das Lager komme. Es stehe nur eine Person am Eingang des Lagers; man könne ein und aus gehen, ohne kontrolliert zu werden. Nachdem ihr die Feststellungen der Erstbehörde zur Lage und Ausgestaltung des polnischen Asylverfahrens zur Kenntnis gebracht wurden, gab die Beschwerdeführerin an, dass sie den Sicherheitsdienst nicht bemerkt habe. Über die Möglichkeit, auch privat untergebracht zu werden, wenn sie bedroht werde, habe sie nicht Bescheid gewusst. Sie sei nur ein paar Stunden dort gewesen. Nachdem sie die Leute gesehen habe, sei sie in Panik geraten. Polen liege sehr nahe an Russland und dort habe sie nicht dieselbe Sicherheit wie in Österreich. Zu ihrem Sohn römisch 40 führte sie als gesetzliche Vertreterin an, dass ihr Kind seit seiner Geburt ununterbrochen bei ihr gewesen sei und aus diesem Grund für ihn die gleichen Angaben gelten würden; darüber hinaus habe ihr Kind keine eigenen Fluchtgründe.

Der Rechtsberater der Beschwerdeführerin stellte einen Antrag auf Selbsteintritt Österreichs. Dr. XXXX von der Psychiatrie in XXXX habe am 15.04.2008 wegen der Gefahr einer Retraumatisierung ausdrücklich von einer Abschiebung nach Polen abgeraten. Außerdem beantrage er die nochmalige Untersuchung der Antragstellerin bei einem Facharzt. Nach der Einvernahme am 21.05.2008 legte die Beschwerdeführerin noch Zugtickets für vier Personen

nach Moskau, von Moskau nach Brest und von Brest nach XXXX vor, auf denen ersichtlich ist, dass eine Einreise in Polen am 24.02.2008 stattgefunden hat (siehe auch Aktenvermerk vom 21.05.2008, AS 135). Der Rechtsberater der Beschwerdeführerin stellte einen Antrag auf Selbsteintritt Österreichs. Dr. römisch 40 von der Psychiatrie in römisch 40 habe am 15.04.2008 wegen der Gefahr einer Retraumatisierung ausdrücklich von einer Abschiebung nach Polen abgeraten. Außerdem beantrage er die nochmalige Untersuchung der Antragstellerin bei einem Facharzt. Nach der Einvernahme am 21.05.2008 legte die Beschwerdeführerin noch Zugtickets für vier Personen nach Moskau, von Moskau nach Brest und von Brest nach römisch 40 vor, auf denen ersichtlich ist, dass eine Einreise in Polen am 24.02.2008 stattgefunden hat (siehe auch Aktenvermerk vom 21.05.2008, AS 135).

1.10. Am 06.06.2008 wurde von Fr. Dr. XXXX im Auftrag des Bundesasylamtes (vgl. AS 115) ein Gutachten betreffend die Beschwerdeführerin erstellt, welches allerdings lediglich als "übersichtliche Zusammenfassung" zu den vorliegenden einander teilweise widersprechenden gutachtlichen Stellungnahmen, Entlassungsbefunden, Befundberichten und nervenärztlichen Befunden" (vgl. AS 137ff) betreffend die Beschwerdeführerin verstanden wurde. In dieser Zusammenfassung werden die vorliegenden Befunde zitiert und kurz auf die vorliegenden Befunde von Dr. XXXX, Herrn XXXX und des Krankenhauses XXXX eingegangen. Dabei wird darauf hingewiesen, dass aus den Befunden des Krankenhauses XXXX Art, Häufigkeit und Inhalt der Flashbacks sowie die subjektive Belastung der Beschwerdeführerin nicht ersichtlich seien; Herr Dr. XXXX wiederum schreibe von einer depressiven Symptomatik, jedoch von keiner intrusiven. Zur Angabe eines Mordes als Flashback im Befundbericht von Herrn XXXX wird angeführt, dass dies fachlich nicht korrekt sei, da ein Flashback immer nur erlebte Ereignisse beinhalten könne und zwar in weitgehend unveränderter Form; von einem Mord an Dritten sei ihr von der Beschwerdeführerin jedoch nichts berichtet worden. Ebenso wenig seien ihr gegenüber Schwebestände, wie im Befundbericht des Krankenhauses XXXX angegeben, geäußert worden. Zum Zeitpunkt ihrer Untersuchung am 25.04.2008 habe sich kein Hinweis auf dissoziative Symptomatik ebenso wenig wie auf Derealisations- oder Depersonalisationserlebnisse explorieren lassen. Im Rahmen des Gespräches mit ihr sei es zur Hyperventilation gekommen, welche nach kurzer Zeit selbstlimitierend gewesen sei. Zwar habe die Asylwerberin angeführt, dass Stimmen ihren Vornamen gerufen hätten, diese seien aber keine kommentierenden Stimmen gewesen. Ihr gegenüber seien auch keine typischen intrusiven Symptome die angegebene Vergewaltigung betreffend angegeben worden; lediglich Träume von einem Mann, der sie mit einem Messer attackiert und geschnitten habe. Zudem seien gelegentliche Träume von Bombardierungen angeführt worden, diese seien jedoch nicht emotional begleitet, seien detailarm und offenbar weder durch Häufigkeit noch durch Intensität besonders belastend gewesen. Es seien auch keine der sonst häufig bei PTSD beobachtbaren Symptome wie Zeitgitterstörungen, frei flottierende Angst oder Schreckhaftigkeit festgestellt worden. Zum Zeitpunkt der Untersuchung sei die Beschwerdeführerin auch nicht suizidal eingeengt gewesen. Ferner wird auf eineinhalb Seiten auf die "Kritikpunkte und persönlichen Ansichten des Herrn XXXX" eingegangen und die Verwendung der von Fr. Dr. XXXX verwendeten Methoden verteidigt. Zum Vorwurf der "mangelhaft aufbereiteten Atmosphäre" führt Dr. XXXX aus, dass abgesehen von der Bemerkung, dass sie keine Psychologin sei und sich daher die getätigten Aussagen (von Hr. XXXX) vermutlich nicht auf sie beziehen würden, sie sagen wolle, dass sich "ein Gespräch zu kurativen Zwecken oder zu Zwecken der Abwendung einer Abschiebung durch eine NGO zu einer Untersuchung im Rahmen einer von einer Behörde in Auftrag gegebenen gutachtlichen Stellungnahme selbstverständlich deutlich unterscheidet, ja unterscheiden muss, da hier in diesem Kontext nicht automatisch davon ausgegangen werden darf, dass die Angaben der Asylwerber immer den Tatsachen entsprechen, sondern gelegentlich auf eine verzerrte Wahrnehmung durch den Asylwerber, eine übersteigerte Darstellung oder auch vorgetäuschte Sachverhalte nicht ausgeschlossen werden können. Weiters muss in einem Gutachten ein linearer Kausalzusammenhang zwischen Ereignis und Beschwerden (Diagnose) hergestellt werden, was neben einer langen offenen Gesprächsphase auch einen gesprächsteilstrukturierteren Vorgangsweise erforderlich macht". In diesem Teil des Berichtes kommt Dr. XXXX zum Schluss, dass sie "weitere Diskussionen über [ihre] Arbeitsweise" sie "aufgrund der eindeutig erkennbaren Absicht des Kollegen, sowohl [ihre] fachliche als auch menschliche Kompetenz anzuzweifeln" hier nicht führen" wolle. In ihrer Schlussfolgerung führt Dr. XXXX aus, dass zum Zeitpunkt der Untersuchung vom 25.02.2008 keine PTSD diagnostiziert werden konnte, weil die dafür erforderlichen Kriterien nicht festgestellt werden konnten, jedoch eine Anpassungsstörung und längere depressive Reaktion nach belastenden Ereignissen festgestellt werden konnte, sowie eine Panikstörung suspiert werde. Nach Abwägen sämtlicher Stärken, Resilienz und Ressourcen gegenüber sämtlichen Belastungen der Frau könne davon ausgegangen werden, dass eine Überstellung in einen anderen Mitgliedstaat der EU keine unzumutbare Verschlechterung darstellen sollte. Subjektiv sei die Überstellung durch die

Asylwerberin negativ bewertet, es könne jedoch kein konkreter Grund angegeben werden, warum sie in Polen keinesfalls aufhältig sein wolle. Ferner führt Dr. XXXX an, dass die Beschwerdeführerin sie nach Erhalt der Stellungnahme aufgesucht und ihren Unmut über das Ergebnis der Stellungnahme kundgetan habe, wobei sie sehr verzweifelt und zornig gewirkt habe. Die Beschwerdeführerin habe nicht verstehen können, dass sie als gesund eingestuft worden sei und habe Fr. Dr. XXXX zu einer Änderung der Stellungnahme veranlassen wollen. Der Versuch einer Kalmierung sei aufgrund der großen Empörung der Beschwerdeführerin gescheitert. An ihrer Schlussfolgerung vom 25.04.2008 könne allerdings aus oben genannten fachlich-sachlichen Gründen keine Änderung bewirkt werden. Weiters könne davon ausgegangen werden, dass die der Asylwerberin verordneten Medikamente oder substanzgleiche Präparate in jedem Mitgliedsstaat der EU erhältlich sein müssten.

1.10. Am 06.06.2008 wurde von Fr. Dr. römisch 40 im Auftrag des Bundesasylamtes (vergleiche AS 115) ein Gutachten betreffend die Beschwerdeführerin erstellt, welches allerdings lediglich als "übersichtliche Zusammenfassung" zu den vorliegenden einander teilweise widersprechenden gutachtlichen Stellungnahmen, Entlassungsbefunden, Befundberichten und nervenärztlichen Befunden" (vergleiche AS 137ff) betreffend die Beschwerdeführerin verstanden wurde. In dieser Zusammenfassung werden die vorliegenden Befunde zitiert und kurz auf die vorliegenden Befunde von Dr. römisch 40, Herrn römisch 40 und des Krankenhauses römisch 40 eingegangen. Dabei wird darauf hingewiesen, dass aus den Befunden des Krankenhauses römisch 40 Art, Häufigkeit und Inhalt der Flashbacks sowie die subjektive Belastung der Beschwerdeführerin nicht ersichtlich seien; Herr Dr. römisch 40 wiederum schreibe von einer depressiven Symptomatik, jedoch von keiner intrusiven. Zur Angabe eines Mordes als Flashback im Befundbericht von Herrn römisch 40 wird angeführt, dass dies fachlich nicht korrekt sei, da ein Flashback immer nur erlebte Ereignisse beinhalten könne und zwar in weitgehend unveränderter Form; von einem Mord an Dritten sei ihr von der Beschwerdeführerin jedoch nichts berichtet worden. Ebenso wenig seien ihr gegenüber Schwebzustände, wie im Befundbericht des Krankenhauses römisch 40 angegeben, geäußert worden. Zum Zeitpunkt ihrer Untersuchung am 25.04.2008 habe sich kein Hinweis auf dissoziative Symptomatik ebenso wenig wie auf Derealisations- oder Depersonalisationserlebnisse explorieren lassen. Im Rahmen des Gespräches mit ihr sei es zur Hyperventilation gekommen, welche nach kurzer Zeit selbstlimitierend gewesen sei. Zwar habe die Asylwerberin angeführt, dass Stimmen ihren Vornamen gerufen hätten, diese seien aber keine kommentierenden Stimmen gewesen. Ihr gegenüber seien auch keine typischen intrusiven Symptome die angegebene Vergewaltigung betreffend angegeben worden; lediglich Träume von einem Mann, der sie mit einem Messer attackiert und geschnitten habe. Zudem seien gelegentliche Träume von Bombardierungen angeführt worden, diese seien jedoch nicht emotional begleitet, seien detailarm und offenbar weder durch Häufigkeit noch durch Intensität besonders belastend gewesen. Es seien auch keine der sonst häufig bei PTSD beobachtbaren Symptome wie Zeitgitterstörungen, frei flottierende Angst oder Schreckhaftigkeit festgestellt worden. Zum Zeitpunkt der Untersuchung sei die Beschwerdeführerin auch nicht suizidal eingeeengt gewesen. Ferner wird auf eineinhalb Seiten auf die "Kritikpunkte und persönlichen Ansichten des Herrn XXXX" eingegangen und die Verwendung der von Fr. Dr. römisch 40 verwendeten Methoden verteidigt. Zum Vorwurf der "mangelhaft aufbereiteten Atmosphäre" führt Dr. römisch 40 aus, dass abgesehen von der Bemerkung, dass sie keine Psychologin sei und sich daher die getätigten Aussagen (von Hr. römisch 40) vermutlich nicht auf sie beziehen würden, sie sagen wolle, dass sich "ein Gespräch zu kurativen Zwecken oder zu Zwecken der Abwendung einer Abschiebung durch eine NGO zu einer Untersuchung im Rahmen einer von einer Behörde in Auftrag gegebenen gutachtlichen Stellungnahme selbstverständlich deutlich unterscheidet, ja unterscheiden muss, da hier in diesem Kontext nicht automatisch davon ausgegangen werden darf, dass die Angaben der Asylwerber immer den Tatsachen entsprechen, sondern gelegentlich auf eine verzerrte Wahrnehmung durch den Asylwerber, eine übersteigerte Darstellung oder auch vorgetäuschte Sachverhalte nicht ausgeschlossen werden können. Weiters muss in einem Gutachten ein linearer Kausalzusammenhang zwischen Ereignis und Beschwerden (Diagnose) hergestellt werden, was neben einer langen offenen Gesprächsphase auch einen gesprächsteilstrukturierteren Vorgangsweise erforderlich macht". In diesem Teil des Berichtes kommt Dr. römisch 40 zum Schluss, dass sie "weitere Diskussionen über [ihre] Arbeitsweise" sie "aufgrund der eindeutig erkennbaren Absicht des Kollegen, sowohl [ihre] fachliche als auch menschliche Kompetenz anzuzweifeln" hier nicht führen" wolle. In ihrer Schlussfolgerung führt Dr. römisch 40 aus, dass zum Zeitpunkt der Untersuchung vom 25.02.2008 keine PTSD diagnostiziert werden konnte, weil die dafür erforderlichen Kriterien nicht festgestellt werden konnten, jedoch eine Anpassungsstörung und längere depressive Reaktion nach belastenden Ereignissen festgestellt werden konnte, sowie eine Panikstörung suspiert werde. Nach Abwägen sämtlicher Stärken, Resilienz und Ressourcen gegenüber sämtlichen Belastungen der Frau könne davon

ausgegangen werden, dass eine Überstellung in einen anderen Mitgliedstaat der EU keine unzumutbare Verschlechterung darstellen sollte. Subjektiv sei die Überstellung durch die Asylwerberin negativ bewertet, es könne jedoch kein konkreter Grund angegeben werden, warum sie in Polen keinesfalls aufhältig sein wolle. Ferner führt Dr. römisch 40 an, dass die Beschwerdeführerin sie nach Erhalt der Stellungnahme aufgesucht und ihren Unmut über das Ergebnis der Stellungnahme kundgetan habe, wobei sie sehr verzweifelt und zornig gewirkt habe. Die Beschwerdeführerin habe nicht verstehen können, dass sie als gesund eingestuft worden sei und habe Fr. Dr. römisch 40 zu einer Änderung der Stellungnahme veranlassen wollen. Der Versuch einer Kalmierung sei aufgrund der großen Empörung der Beschwerdeführerin gescheitert. An ihrer Schlussfolgerung vom 25.04.2008 könne allerdings aus oben genannten fachlich-sachlichen Gründen keine Änderung bewirkt werden. Weiters könne davon ausgegangen werden, dass die der Asylwerberin verordneten Medikamente oder substanzgleiche Präparate in jedem Mitgliedsstaat der EU erhältlich sein müssten.

1.11. Am 19.06.2008 wurde die Beschwerdeführerin erneut im Beisein eines Rechtsberaters einvernommen und gab dabei wiederum an, dass sie Kopfschmerzen habe, sehr angespannt und nervös sei. Auf den Vorhalt des "Gesamtgutachtens" von Fr. Dr. XXXX vom 06.06.2008 begann die Beschwerdeführerin zu weinen und sagte, dass es ihr egal sei was sie schreibe. Es sei ihr nur wichtig, festzuhalten, dass sie zu ihr (Dr. XXXX) gegangen sei, um ihr ihre Situation näher zu bringen. Sie sei beim ersten Mal unter Medikamente gestanden, sei vorher im Krankenhaus gewesen und habe ihr klarmachen wollen, wie sie sich fühle. Sie könne nicht nach Polen zurück, dort sei ihnen gedroht worden. Ferner fügte sie hinzu, dass sie zwei Wochen im Krankenhaus gewesen sei, wo auch qualifizierte Ärzte seien. Sie verstehe nicht, warum diese Ärzte sich irren sollten. 1.11. Am 19.06.2008 wurde die Beschwerdeführerin erneut im Beisein eines Rechtsberaters einvernommen und gab dabei wiederum an, dass sie Kopfschmerzen habe, sehr angespannt und nervös sei. Auf den Vorhalt des "Gesamtgutachtens" von Fr. Dr. römisch 40 vom 06.06.2008 begann die Beschwerdeführerin zu weinen und sagte, dass es ihr egal sei was sie schreibe. Es sei ihr nur wichtig, festzuhalten, dass sie zu ihr (Dr. römisch 40) gegangen sei, um ihr ihre Situation näher zu bringen. Sie sei beim ersten Mal unter Medikamente gestanden, sei vorher im Krankenhaus gewesen und habe ihr klarmachen wollen, wie sie sich fühle. Sie könne nicht nach Polen zurück, dort sei ihnen gedroht worden. Ferner fügte sie hinzu, dass sie zwei Wochen im Krankenhaus gewesen sei, wo auch qualifizierte Ärzte seien. Sie verstehe nicht, warum diese Ärzte sich irren sollten.

2. Mit Bescheid vom 25.06.2008, Zahl: 08 02.016-AST Ost, wies das Bundesasylamt den Antrag auf internationalen Schutz der Beschwerdeführerin ohne in die Sache einzutreten gemäß § 5 Abs. 1 AsylG als unzulässig zurück, stellte fest, dass "gemäß Art. 16 (1) (c)" der Verordnung (EG) Nr. 343/2003 des Rates Polen für die Prüfung des Asylantrages zuständig sei; gemäß § 10 Abs. 1 Z. 1 AsylG wies das Bundesasylamt gleichzeitig die Beschwerdeführerin aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Polen aus und stellte gemäß § 10 Abs. 4 AsylG fest, dass die Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung der Beschwerdeführerin nach Polen demzufolge zulässig sei. 2. Mit Bescheid vom 25.06.2008, Zahl: 08 02.016-AST Ost, wies das Bundesasylamt den Antrag auf internationalen Schutz der Beschwerdeführerin ohne in die Sache einzutreten gemäß Paragraph 5, Absatz eins, AsylG als unzulässig zurück, stellte fest, dass "gemäß Artikel 16, (1) (c)" der Verordnung (EG) Nr. 343 aus 2003, des Rates Polen für die Prüfung des Asylantrages zuständig sei; gemäß Paragraph 10, Absatz eins, Ziffer eins, AsylG wies das Bundesasylamt gleichzeitig die Beschwerdeführerin aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Polen aus und stellte gemäß Paragraph 10, Absatz 4, AsylG fest, dass die Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung der Beschwerdeführerin nach Polen demzufolge zulässig sei.

Zur Frage der divergierenden Gutachten im Rahmen des erstinstanzlichen Verfahrens wird im angefochtenen Bescheid lediglich angeführt, dass aufgrund der teils widersprechenden Befunde von Fr. Dr. XXXX ein erneutes zusammenfassendes Gutachten angefordert worden sei und diese dennoch abermals bei der Antragstellerin zwar eine Anpassungsstörung oder eine suspektierte Panikstörung, jedoch keine PTSD diagnostizieren habe können. Auch habe die Ärztin in ihrem Zweitgutachten festgestellt, dass eine Überstellung in einen anderen Mitgliedstaat der EU keine unzumutbare Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Antragstellerin darstelle und zusätzlich angeführt, dass davon ausgegangen werden könne, dass die der Antragstellerin verschriebenen Medikamente oder substanzgleiche Präparate in jedem Mitgliedstaat der EU erhältlich sein müssten. Zur Frage der divergierenden Gutachten im Rahmen des erstinstanzlichen Verfahrens wird im angefochtenen Bescheid lediglich angeführt, dass aufgrund der teils widersprechenden Befunde von Fr. Dr. römisch 40 ein erneutes zusammenfassendes Gutachten angefordert worden sei und diese dennoch abermals bei der Antragstellerin zwar eine Anpassungsstörung oder eine suspektierte

Panikstörung, jedoch keine PTSD diagnostizieren habe können. Auch habe die Ärztin in ihrem Zweitgutachten festgestellt, dass eine Überstellung in einen anderen Mitgliedstaat der EU keine unzumutbare Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Antragstellerin darstelle und zusätzlich angeführt, dass davon ausgegangen werden könne, dass die der Antragstellerin verschriebenen Medikamente oder substanzgleiche Präparate in jedem Mitgliedstaat der EU erhältlich sein müssten.

3. Dagegen erhob die Beschwerdeführerin am 25.06.2008 rechtzeitig Beschwerde und führte in dieser im Wesentlichen zusammengefasst aus, dass einerseits rechtliche Sonderpositionen gegenüber tschetschenischen Asylwerbern in Polen vertreten würden, sie nachweislich krank sei und ihr in Polen nach Abschluss des erstinstanzlichen Verfahrens der Entzug von existentiellen Lebensgrundlagen drohen würde und in ihrem Fall eine posttraumatische Belastungsstörung und Retraumatisierungsgefahr sowie Suizidalität diagnostiziert worden sei, was im Hinblick auf Art. 3 EMRK relevant sei. Zudem gäbe es de facto keine ausreichenden medizinischen bzw. psychotherapeutischen Behandlungsmöglichkeiten für traumatisierte Personen in Polen. Schließlich sei sie auch in ihren durch Art. 8 EMRK gewährleisteten Rechten verletzt. Dem Beschwerdevorbringen beigelegt wurde ein neuer psychotherapeutischer Befundbericht von Herrn XXXX vom 07.07.2008, in dem angeführt wird, dass die Beschwerdeführerin an einer hochgradigen posttraumatischen Belastungsstörung leide und retraumatisierungsanfällig sei. Unverändert seien ihre Suizidalität und ihre Todeswünsche. Ferner leide sie an traumaspezifischen Flashbacks und dissoziativen Symptomen wie einer affektiven Abspaltung. In ihrem Fall sei die Notwendigkeit einer unbefristeten Fortsetzung der etablierten Psychotherapie gegeben, da sie sonst einem Risiko der weiteren, anhaltenden Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes und einer Verschlimmerung ihrer Suizidalität ausgesetzt wäre. Weiters beigelegt wurde ein nervenärztlicher Befund von Dr. XXXX vom 23.06.2008, in dem zusammenfassend ausgeführt wird, dass sich im Falle der Beschwerdeführerin ein ausgeprägt depressives Zustandsbild mit suizidalen Gedanken zeige. Es sei erforderlich, dass FrauXXXX in regelmäßiger psychiatrischer Betreuung und Behandlung bleibe. Ebenfalls angeschlossen wurde eine Accord-Anfragebeantwortung vom 05.03.2008 zur Situation tschetschenischer Asylwerber in Polen (insbesondere Lage in Aufnahmeeinrichtungen, Bedrohung durch Kadyrovzi und medizinische Versorgung).

3. Dagegen erhob die Beschwerdeführerin am 25.06.2008 rechtzeitig Beschwerde und führte in dieser im Wesentlichen zusammengefasst aus, dass einerseits rechtliche Sonderpositionen gegenüber tschetschenischen Asylwerbern in Polen vertreten würden, sie nachweislich krank sei und ihr in Polen nach Abschluss des erstinstanzlichen Verfahrens der Entzug von existentiellen Lebensgrundlagen drohen würde und in ihrem Fall eine posttraumatische Belastungsstörung und Retraumatisierungsgefahr sowie Suizidalität diagnostiziert worden sei, was im Hinblick auf Artikel 3, EMRK relevant sei. Zudem gäbe es de facto keine ausreichenden medizinischen bzw. psychotherapeutischen Behandlungsmöglichkeiten für traumatisierte Personen in Polen. Schließlich sei sie auch in ihren durch Artikel 8, EMRK gewährleisteten Rechten verletzt. Dem Beschwerdevorbringen beigelegt wurde ein neuer psychotherapeutischer Befundbericht von Herrn römisch 40 vom 07.07.2008, in dem angeführt wird, dass die Beschwerdeführerin an einer hochgradigen posttraumatischen Belastungsstörung leide und retraumatisierungsanfällig sei. Unverändert seien ihre Suizidalität und ihre Todeswünsche. Ferner leide sie an traumaspezifischen Flashbacks und dissoziativen Symptomen wie einer affektiven Abspaltung. In ihrem Fall sei die Notwendigkeit einer unbefristeten Fortsetzung der etablierten Psychotherapie gegeben, da sie sonst einem Risiko der weiteren, anhaltenden Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes und einer Verschlimmerung ihrer Suizidalität ausgesetzt wäre. Weiters beigelegt wurde ein nervenärztlicher Befund von Dr. römisch 40 vom 23.06.2008, in dem zusammenfassend ausgeführt wird, dass sich im Falle der Beschwerdeführerin ein ausgeprägt depressives Zustandsbild mit suizidalen Gedanken zeige. Es sei erforderlich, dass FrauXXXX in regelmäßiger psychiatrischer Betreuung und Behandlung bleibe. Ebenfalls angeschlossen wurde eine Accord-Anfragebeantwortung vom 05.03.2008 zur Situation tschetschenischer Asylwerber in Polen (insbesondere Lage in Aufnahmeeinrichtungen, Bedrohung durch Kadyrovzi und medizinische Versorgung).

4. Mit Beschluss des Asylgerichtshofes vom 18.07.2008, GZ: S12 400.552-1/2008/2Z, wurde der Beschwerde gemäß § 37 Abs. 1 AsylG 2005 die aufschiebende Wirkung zuerkannt (AS 327).

4. Mit Beschluss des Asylgerichtshofes vom 18.07.2008, GZ: S12 400.552-1/2008/2Z, wurde der Beschwerde gemäß Paragraph 37, Absatz eins, AsylG 2005 die aufschiebende Wirkung zuerkannt (AS 327).

5. Mit Erkenntnis des Asylgerichtshofes vom 01.08.2008, GZ: S12 400.552-1/2008/4E, wurde der Beschwerde gemäß § 41 Abs. 3 AsylG 2005 stattgegeben und der bekämpfte Bescheid behoben (AS 351).

5. Mit Erkenntnis des Asylgerichtshofes vom 01.08.2008, GZ: S12 400.552-1/2008/4E, wurde der Beschwerde gemäß Paragraph 41, Absatz 3,

AsylG 2005 stattgegeben und der bekämpfte Bescheid behoben (AS 351).

In der Begründung wurde ausgeführt, dass sich die von Frau Dr. XXXX als Zusammenfassung bezeichnete Stellungnahme vom 06.06.2008 nicht als jene medizinisch erforderliche Beurteilung des aktuellen Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin erweise, welche notwendig wäre, um ihre aktuelle Überstellungsfähigkeit tatsächlich einschätzen zu können. Sohin fehle im angefochtenen Bescheid eine ausreichende Auseinandersetzung zur Frage der suizidalen Einengung der Beschwerdeführerin, die im gegebenen Einzelfall vor dem Hintergrund der bestehenden Gutachten und der zugespitzten gesundheitlichen Situation der Beschwerdeführerin ein zu beachtendes und ernsthaftes Problem darstellen könne, deren medizinische Beurteilung in nachvollziehbarer wie aktueller Weise noch ausständig sei. Der Sachverhalt, welcher dem Asylgerichtshof vorliege, sei daher "so mangelhaft", dass die Durchführung einer mündlichen Verhandlung unerlässlich sei. In der Begründung wurde ausgeführt, dass sich die von Frau Dr. römisch 40 als Zusammenfassung bezeichnete Stellungnahme vom 06.06.2008 nicht als jene medizinisch erforderliche Beurteilung des aktuellen Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin erweise, welche notwendig wäre, um ihre aktuelle Überstellungsfähigkeit tatsächlich einschätzen zu können. Sohin fehle im angefochtenen Bescheid eine ausreichende Auseinandersetzung zur Frage der suizidalen Einengung der Beschwerdeführerin, die im gegebenen Einzelfall vor dem Hintergrund der bestehenden Gutachten und der zugespitzten gesundheitlichen Situation der Beschwerdeführerin ein zu beachtendes und ernsthaftes Problem darstellen könne, deren medizinische Beurteilung in nachvollziehbarer wie aktueller Weise noch ausständig sei. Der Sachverhalt, welcher dem Asylgerichtshof vorliege, sei daher "so mangelhaft", dass die Durchführung einer mündlichen Verhandlung unerlässlich sei.

7. Mit Schreiben vom 26.08.2008 richtete das Bundesasylamt einen Auftrag zur Erstellung und Übermittlung eines psychologischen Sachverständigengutachtens an Mag. Dr. XXXX, Klinische und Gesundheitspsychologin und Psychotherapeutin. 7. Mit Schreiben vom 26.08.2008 richtete das Bundesasylamt einen Auftrag zur Erstellung und Übermittlung eines psychologischen Sachverständigengutachtens an Mag. Dr. römisch 40, Klinische und Gesundheitspsychologin und Psychotherapeutin.

Aus diesem psychologischen Gutachten vom 15.09.2008 geht hervor, dass bei der Beschwerdeführerin eine Anpassungsstörung vorliege. Die im April 2008 festgestellten psychischen Beschwerden hätten durch die regelmäßige psychotherapeutische Betreuung in Österreich subjektiv und objektiv deutlich verbessert werden können. Derzeit liege keine posttraumatische Belastungsstörung, keine andauernde Persönlichkeitsänderung und keine organische oder endogene Störung vor. Die Beschwerdeführerin sei voll einnahme- und geschäftsfähig. Sie sei auch aus klinisch-psychologischer Sicht sehr gut in der Lage, ihre Interessen im Verfahren wahrzunehmen. Auf klinisch-psychologischer Ebene liege zurzeit keine Symptomatik vor, die ein Hindernis bei der Überstellung nach Polen darstellen würde.

8. Die Beschwerdeführerin wurde am 14.10.2008 vom Bundesasylamt, Außenstelle Eisenstadt, ergänzend einvernommen und gab dabei im Wesentlichen an, dass sie derzeit einmal wöchentlich bei Herrn XXXX in Behandlung sei. Sie nehme nicht regelmäßig Medikamente, sondern nur, wenn es ihr schlecht gehe. Sie sei im XXXX Krankenhaus in XXXX aufhältig gewesen, wisse jedoch nicht, wann dies gewesen sei. Sie könne nicht richtig denken und wisse auch das heutige Datum nicht. Auf Vorhalt des Gutachtens von Dr. XXXX gab sie an, die Untersuchung bei Dr. XXXX habe sie viel Kraft gekostet und sie habe sich dort zurückgehalten. Normalerweise sei sie sehr aggressiv. Gestern sei sie so aggressiv gewesen, dass sie in Ohnmacht gefallen sei und sich an den Unterarmen und am Hals verletzt habe. Sie wolle auf keinen Fall nach Polen, da sie dort von zwei unbekannten Tschetschenen bedroht worden sei. Es sei ihr gesagt worden, dass ihre Leiche im Wald aufgefunden werde. Ihr Sohn sei mit dem Umbringen, sie und ihre Schwiegertochter mit einer Vergewaltigung bedroht worden. Anzeige habe sie keine erstattet, da sie Angst gehabt habe. An die Lagerleitung habe sie sich auch nicht gewandt, da sie es gewohnt sei, Angst zu haben und niemandem zu vertrauen. Betreffend ihren minderjährigen Sohn verwies sie auf ihre bereits gemachten Angaben. Er habe keine eigenen Fluchtgründe. Zur geplanten Vorgehensweise des Bundesasylamtes, einen neuerlichen § 5 Bescheid zu erlassen, gab sie an, sie habe noch einen Grund, weshalb sie nicht nach Polen wolle. Dort befinde sich der Vater ihres Sohnes und sie habe Angst, dass ihr dieser ihren Sohn wegnehmen würde. 8. Die Beschwerdeführerin wurde am 14.10.2008 vom Bundesasylamt, Außenstelle Eisenstadt, ergänzend einvernommen und gab dabei im Wesentlichen an, dass sie derzeit einmal wöchentlich bei Herrn römisch 40 in Behandlung sei. Sie nehme nicht regelmäßig Medikamente, sondern nur, wenn es ihr schlecht gehe. Sie sei im römisch 40 Krankenhaus in römisch 40 aufhältig gewesen, wisse jedoch nicht, wann dies gewesen sei. Sie könne nicht richtig denken und wisse auch das heutige Datum nicht. Auf Vorhalt des Gutachtens von

Dr. römisch 40 gab sie an, die Untersuchung bei Dr. römisch 40 habe sie viel Kraft gekostet und sie habe sich dort zurückgehalten. Normalerweise sei sie sehr aggressiv. Gestern sei sie so aggressiv gewesen, dass sie in Ohnmacht gefallen sei und sich an den Unterarmen und am Hals verletzt habe. Sie wolle auf keinen Fall nach Polen, da sie dort von zwei unbekannten Tschetschenen bedroht worden sei. Es sei ihr gesagt worden, dass ihre Leiche im Wald aufgefunden werde. Ihr Sohn sei mit dem Umbringen, sie und ihre Schwiegertochter mit einer Vergewaltigung bedroht worden. Anzeige habe sie keine erstattet, da sie Angst gehabt habe. An die Lagerleitung habe sie sich auch nicht gewandt, da sie es gewohnt sei, Angst zu haben und niemandem zu vertrauen. Betreffend ihren minderjährigen Sohn verwies sie auf ihre bereits gemachten Angaben. Er habe keine eigenen Fluchtgründe. Zur geplanten Vorgehensweise des Bundesasylamtes, einen neuerlichen Paragraph 5, Bescheid zu erlassen, gab sie an, sie habe noch einen Grund, weshalb sie nicht nach Polen wolle. Dort befinde sich der Vater ihres Sohnes und sie habe Angst, dass ihr dieser ihren Sohn wegnehmen würde.

9. Mit Schriftsatz vom 03.11.2008 legte die Beschwerdeführerin durch ihre ausgewiesene Vertreterin ein psychiatrisches Gutachten von XXXX, Facharzt für Psychiatrie und Neurologie, vom 31.10.2008 vor, der zu dem Schluss kam, dass die Beschwerdeführerin das Vollbild einer schweren posttraumatischen Belastungsstörung zeige sowie an einer schweren depressiven Episode leide. Sie bedürfe einer intensiven psychotherapeutischen und psychopharmakologischen Behandlung. Aus nervenfachärztlicher Sicht sei von einer Überstellung nach Polen dringend abzuraten, da in Polen ebenfalls eine weitere Traumatisierung erfolgt sei. 9. Mit Schriftsatz vom 03.11.2008 legte die Beschwerdeführerin durch ihre ausgewiesene Vertreterin ein psychiatrisches Gutachten von römisch 40, Facharzt für Psychiatrie und Neurologie, vom 31.10.2008 vor, der zu dem Schluss kam, dass die Beschwerdeführerin das Vollbild einer schweren posttraumatischen Belastungsstörung zeige sowie an einer schweren depressiven Episode leide. Sie bedürfe einer intensiven psychotherapeutischen und psychopharmakologischen Behandlung. Aus nervenfachärztlicher Sicht sei von einer Überstellung nach Polen dringend abzuraten, da in Polen ebenfalls eine weitere Traumatisierung erfolgt sei.

10. Am 13.11.2008 langte beim Bundesasylamt ein Schreiben des Landesklinikums XXXX, ein, dem zu entnehmen ist, dass die Beschwerdeführerin seit dem 04.11.2008 dort in stationärer Behandlung sei. Sie leide an einer posttraumatischen Belastungsstörung mit Flashbacks und Alpträumen. 10. Am 13.11.2008 langte beim Bundesasylamt ein Schreiben des Landesklinikums römisch 40, ein, dem zu entnehmen ist, dass die Beschwerdeführerin seit dem 04.11.2008 dort in stationärer Behandlung sei. Sie leide an einer posttraumatischen Belastungsstörung mit Flashbacks und Alpträumen.

11. Aufgrund eines Verbesserungsauftrages gemäß § 13 AVG des Bundesasylamtes vom 05.12.2008, langte am 11.12.2008 beim Bundesasylamt das psychiatrische Gutachten von Univ. Prof. Dr. XXXX, in verbesserter Form (entsprechend den Anforderungen des Verwaltungsgerichtshofes an eine Trennung zwischen "Befund" und "eigentlichem Gutachten") ein, welches allerdings zu demselben Schluss wie bereits im ersten Gutachten vom 31.10.2008 ausgeführt, kam. 11. Aufgrund eines Verbesserungsauftrages gemäß Paragraph 13, AVG des Bundesasylamtes vom 05.12.2008, langte am 11.12.2008 beim Bundesasylamt das psychiatrische Gutachten von Univ. Prof. Dr. römisch 40, in verbesserter Form (entsprechend den Anforderungen des Verwaltungsgerichtshofes an eine Trennung zwischen "Befund" und "eigentlichem Gutachten") ein, welches allerdings zu demselben Schluss wie bereits im ersten Gutachten vom 31.10.2008 ausgeführt, kam.

12. Mit Urkundenvorlage vom 15.12.2008 legte die Beschwerdeführerin einen Arztbericht des Landesklinikums XXXX vor, demgemäß sie von 04.11.2008 bis 26.11.2008 in stationärer Behandlung in diesem Krankenhaus aufhältig gewesen sei. Diagnostiziert wurde ein Posttraumatisches Syndrom und der Verdacht auf dissoziative Funktionsstörungen. 12. Mit Urkundenvorlage vom 15.12.2008 legte die Beschwerdeführerin einen Arztbericht des Landesklinikums römisch 40 vor, demgemäß sie von 04.11.2008 bis 26.11.2008 in stationärer Behandlung in diesem Krankenhaus aufhältig gewesen sei. Diagnostiziert wurde ein Posttraumatisches Syndrom und der Verdacht auf dissoziative Funktionsstörungen.

13. Mit dem angefochtenen Bescheid wies das Bundesasylamt den Antrag auf internationalen Schutz ohne in die Sache einzutreten gemäß § 5 AsylG als unzulässig zurück und stellte fest, dass für die Prüfung des Antrages auf internationalen Schutz gemäß Art. 16 Abs. 1 lit. c der Verordnung (EG) Nr. 343/2003 des Rates Polen zuständig sei. Gleichzeitig wurde die Beschwerdeführerin gemäß § 10 Abs. 1 Z 1 AsylG aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Polen ausgewiesen. Demzufolge sei die Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung der Beschwerdeführerin

gemäß § 10 Abs. 4 AsylG nach Polen zulässig.¹³ Mit dem angefochtenen Bescheid wies das Bundesasylamt den Antrag auf internationalen Schutz ohne in die Sache einzutreten gemäß Paragraph 5, AsylG als unzulässig zurück und stellte fest, dass für die Prüfung des Antrages auf internationalen Schutz gemäß Artikel 16, Absatz eins, Litera c, der Verordnung (EG) Nr. 343 aus 2003, des Rates Polen zuständig sei. Gleichzeitig wurde die Beschwerdeführerin gemäß Paragraph 10, Absatz eins, Ziffer eins, AsylG aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Polen ausgewiesen. Demzufolge sei die Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung der Beschwerdeführerin gemäß Paragraph 10, Absatz 4, AsylG nach Polen zulässig.

14. Gegen diesen Bescheid richtet sich die vorliegende, fristgerechte Beschwerde, in welcher ausgeführt wurde, dass die Überstellungsfrist nach Art. 20 Abs. 1 lit. d Dublin II-VO abgelaufen sei. Der Fristenlauf sei durch das Einlangen der Zustimmungserklärung Polens am 03.03.2008 in Gang gesetzt worden und würde die Frist sohin am 04.09.2008 enden. Da allerdings der Beschwerde die aufschiebende Wirkung vom Asylgerichtshof am 18.07.2008 zuerkannt worden sei, sei die Frist bis zur Behebung des Bescheides durch den Asylgerichtshof am 31.07.2008 gehemmt und seien daher dem Ende der Frist noch dreizehn Tage anzuhängen. Die Überstellungsfrist habe sohin am 17.09.2008 geendet.¹⁴ Gegen diesen Bescheid richtet sich die vorliegende, fristgerechte Beschwerde, in welcher ausgeführt wurde, dass die Überstellungsfrist nach Artikel 20, Absatz eins, Litera d, Dublin II-VO abgelaufen sei. Der Fristenlauf sei durch das Einlangen der Zustimmungserklärung Polens am 03.03.2008 in Gang gesetzt worden und würde die Frist sohin am 04.09.2008 enden. Da allerdings der Beschwerde die aufschiebende Wirkung vom Asylgerichtshof am 18.07.2008 zuerkannt worden sei, sei die Frist bis zur Behebung des Bescheides durch den Asylgerichtshof am 31.07.2008 gehemmt und seien daher dem Ende der Frist noch dreizehn Tage anzuhängen. Die Überstellungsfrist habe sohin am 17.09.2008 geendet.

15. In einer Beschwerdeergänzung vom 02.02.2009 brachte die Beschwerdeführerin durch ihre ausgewiesene Vertreterin vor, dass sie bereits mehrfach stationär behandelt worden sei und vor ca. zehn Monaten einen Selbstmordversuch unternommen habe. Sie leide unter einer posttraumatischen Belastungsstörung und einer mittelgradigen Depressio. Die Beschwerdeführerin sei bis heute nicht stabilisierbar und habe Selbstmordgedanken. Sie benötige dringend eine psychiatrische Behandlung, welche sie in Polen vermutlich nicht erhalten werde. Ferner sei die medizinische Versorgung schon für polnische Staatsbürger kaum gewährleistet, und sei es sohin nachvollziehbar, dass für Flüchtlinge die Versorgung noch schlechter sei. Zur Untermauerung dieses Vorbringens wurde ein Schreiben des Psychosozialen Dienstes Burgenland vom 16.01.2009 vorgelegt.

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

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

2. Rechtlich ergibt sich Folgendes:

2.1. Gemäß § 5 Abs. 1 AsylG ist ein nicht gemäß § 4 AsylG erledigter Asylantrag als unzulässig zurückzuweisen, wenn ein anderer Staat vertraglich oder aufgrund der Verordnung Nr. 343/2003 (EG) des Rates vom 18.02.2003 zur Prüfung des Asylantrages zuständig ist. Mit dem Zurückweisungsbescheid hat die Asylbehörde auch festzustellen, welcher Staat zuständig ist.^{2.1.} Gemäß Paragraph 5, Absatz eins, AsylG ist ein nicht gemäß Paragraph 4, AsylG erledigter Asylantrag als unzulässig zurückzuweisen, wenn ein anderer Staat vertraglich oder aufgrund der Verordnung Nr. 343 aus 2003, (EG) des Rates vom 18.02.2003 zur Prüfung des Asylantrages zuständig ist. Mit dem Zurückweisungsbescheid hat die Asylbehörde auch festzustellen, welcher Staat zuständig ist.

Gemäß § 10 Abs 1 Z 1 AsylG ist die Zurückweisung eines Antrages nach Maßgabe der § 10 Abs 3 und Abs 4 AsylG mit einer Ausweisung zu verbinden. Gemäß Paragraph 10, Absatz eins, Ziffer eins, AsylG ist die Zurückweisung eines Antrages nach Maßgabe der Paragraph 10, Absatz 3 und Absatz 4, AsylG mit einer Ausweisung zu verbinden.

Die Dublin II VO ist eine Verordnung des Gemeinschaftsrechts im Anwendungsbereich der 1. Säule der Europäischen Union (vgl. Art. 63 EGV), die Regelungen über die Zuständigkeit zur Prüfung von Asylanträgen von Drittstaatsangehörigen trifft. Sie gilt also nicht für mögliche Asylanträge von EU-Bürgern, ebenso wenig ist sie auf Personen anwendbar, denen bereits der Flüchtlingsstatus zuerkannt wurde. Das wesentliche Grundprinzip ist jenes, dass den Drittstaatsangehörigen in einem der Mitgliedstaaten das Recht auf ein faires, rechtsstaatliches Asylverfahren zukommt, jedoch nur ein Recht auf ein Verfahren in einem Mitgliedstaat, dessen Zuständigkeit sich primär nicht aufgrund des Wunsches des Asylwerbers, sondern aufgrund der in der Verordnung festgesetzten hierarchisch

geordneten Zuständigkeitskriterien ergibt. Die Dublin II VO ist eine Verordnung des Gemeinschaftsrechts im Anwendungsbereich der 1. Säule der Europäischen Union (vergleiche Artikel 63, EGV), die Regelungen über die Zuständigkeit zur Prüfung von Asylanträgen von Drittstaatsangehörigen trifft. Sie gilt also nicht für mögliche Asylanträge von EU-Bürgern, ebenso wenig ist sie auf Personen anwendbar, denen bereits der Flüchtlingsstatus zuerkannt wurde. Das wesentliche Grundprinzip ist jenes, dass den Drittstaatsangehörigen in einem der Mitgliedstaaten das Recht auf ein faires, rechtsstaatliches Asylverfahren zukommt, jedoch nur ein Recht auf ein Verfahren in einem Mitgliedstaat, dessen Zuständigkeit sich primär nicht aufgrund des Wunsches des Asylwerbers, sondern aufgrund der in der Verordnung festgesetzten hierarchisch geordneten Zuständigkeitskriterien ergibt.

Gemäß Art. 20 Abs. 2 Dublin II VO geht die Zuständigkeit auf den Mitgliedstaat über, in dem der Asylantrag eingereicht wurde, wenn die Überstellung nicht innerhalb der Frist von sechs Monaten durchgeführt wird. Diese Frist kann höchstens auf ein Jahr verlängert werden, wenn die Überstellung oder die Prüfung des Antrages aufgrund der Inhaftierung des Asylbewerbers nicht erfolgen konnte, oder höchstens auf 18 Monate, wenn der Asylbewerber flüchtig ist. Gemäß Artikel 20, Absatz 2, Dublin II VO geht die Zuständigkeit auf den Mitgliedstaat über, in dem der Asylantrag eingereicht wurde, wenn die Überstellung nicht innerhalb der Frist von sechs Monaten durchgeführt wird. Diese Frist kann höchstens auf ein Jahr verlängert werden, wenn die Überstellung oder die Prüfung des Antrages aufgrund der Inhaftierung des Asylbewerbers nicht erfolgen konnte, oder höchstens auf 18 Monate, wenn der Asylbewerber flüchtig ist.

Gemäß Art. 20 Abs. 1 lit. d erfolgt die Überstellung gemäß den einzelstaatlichen Rechtsvorschriften des ersuchenden Mitgliedsstaates nach Abstimmung zwischen den beteiligten Mitgliedstaaten, sobald dies materiell möglich ist und spätestens innerhalb einer Frist von sechs Monaten nach der Annahme des Antrages auf Wiederaufnahme durch einen anderen Mitgliedsstaat oder der Entscheidung über den Rechtsbehelf, wenn dieser aufschiebende Wirkung hat. Gemäß Artikel 20, Absatz eins, Litera d, erfolgt die Überstellung gemäß den einzelstaatlichen Rechtsvorschriften des ersuchenden Mitgliedsstaates nach Abstimmung zwischen den beteiligten Mitgliedstaaten, sobald dies materiell möglich ist und spätestens innerhalb einer Frist von sechs Monaten nach der Annahme des Antrages auf Wiederaufnahme durch einen anderen Mitgliedsstaat oder der Entscheidung über den Rechtsbehelf, wenn dieser aufschiebende Wirkung hat.

2.2. Es ist daher zunächst zu überprüfen, welcher Mitgliedstaat nach den hierarchisch aufgebauten (Art. 5 Abs 1 Dublin II-VO) Kriterien der Art. 6-12 bzw. Art. 14 und Art. 15 Dublin II-VO, beziehungsweise dem Auffangtatbestand des Art. 13 Dublin II-VO zur inhaltlichen Prüfung zuständig ist. 2.2. Es ist daher zunächst zu überprüfen, welcher Mitgliedstaat nach den hierarchisch aufgebauten (Artikel 5, Absatz eins, Dublin II-VO) Kriterien der Artikel 6 -, 12, bzw. Artikel 14 und Artikel 15, Dublin II-VO, beziehungsweise dem Auffangtatbestand des Artikel 13, Dublin II-VO zur inhaltlichen Prüfung zuständig ist.

Im vorliegenden Fall ist dem Bundesasylamt zwar zuzustimmen, dass grundsätzlich eine Zuständigkeit Polens gemäß Art. 16 Abs. 1 lit. c Dublin II-VO bestand. Allerdings ist im gegenständlichen Fall die sechsmonatige Überstellungsfrist des Art. 20 Abs 1 lit. d Dublin II-VO zum Entscheidungszeitpunkt jedoch bereits abgelaufen. Im vorliegenden Fall ist dem Bundesasylamt zwar zuzustimmen, dass grundsätzlich eine Zuständigkeit Polens gemäß Artikel 16, Absatz eins, Litera c, Dublin II-VO bestand. Allerdings ist im gegenständlichen Fall die sechsmonatige Überstellungsfrist des Artikel 20, Absatz eins, Litera d, Dublin II-VO zum Entscheidungszeitpunkt jedoch bereits abgelaufen.

Wie dem unbedenklichen Akteninhalt zu entnehmen ist, führte das Bundesasylamt seit dem 28.02.2008 Konsultationen im Sinne der Dublin II-VO mit Polen und teilte dies der Beschwerdeführerin nachweislich innerhalb der 20-Tages-Frist des § 28 Abs. 2 AsylG gemäß § 29 Abs. 3 AsylG am 04.03.2008 mit. Wie dem unbedenklichen Akteninhalt zu entnehmen ist, führte das Bundesasylamt seit dem 28.02.2008 Konsultationen im Sinne der Dublin II-VO mit Polen und teilte dies der Beschwerdeführerin nachweislich innerhalb der 20-Tages-Frist des Paragraph 28, Absatz 2, AsylG gemäß Paragraph 29, Absatz 3, AsylG am 04.03.2008 mit.

Am 03.03.2008 (eingelangt beim Bundesasylamt am 04.03.2008) stimmte Polen einer Übernahme der Beschwerdeführerin gemäß Art. 16 Abs. 1 lit. c Dublin II-VO zu. Die Sechs-Monatsfrist begann daher gemäß Art. 20 Abs. 1 lit. d Dublin II-VO mit der Zustimmung Polens am 03.03.2008 zu laufen. Mit Beschluss des Asylgerichtshofes vom 18.07.2008 wurde der Beschwerde die aufschiebende Wirkung zuerkannt, weshalb die Sechs-Monatsfrist bis zur Erlassung des zurückweisenden Erkenntnisses am 01.08.2008 für die Dauer von 14 Tagen gehemmt war (vgl. dazu

Filzwieser/Liebming, Dublin II Verordnung, 2. Auflage, K 25). Am 03.03.2008 (eingelangt beim Bundesasylamt am 04.03.2008) stimmte Polen einer Übernahme der Beschwerdeführerin gemäß Artikel 16, Absatz eins, Litera c, Dublin II-VO zu. Die Sechs-Monatsfrist begann daher gemäß Artikel 20, Absatz eins, Litera d, Dublin II-VO mit der Zustimmung Polens am 03.03.2008 zu laufen. Mit Beschluss des Asylgerichtshofes vom 18.07.2008 wurde der Beschwerde die aufschiebende Wirkung zuerkannt, weshalb die Sechs-Monatsfrist bis zur Erlassung des zurückweisenden Erkenntnisses am 01.08.2008 für die Dauer von 14 Tagen gehemmt war (vergleiche dazu Filzwieser/Liebming, Dublin II-VO, 2. Auflage, K 25).

Ein neuerlicher Laufbeginn der Sechs-Monatsfrist ab Entscheidung der Rechtsmittelinstanz ist im konkreten Fall nicht möglich, weil aufgrund der besonderen rechtlichen Konstellation des § 41 Abs. 3 AsylG - Zurückverweisung an das Bundesasylamt wegen mangelhaft ermittelten Sachverhalts - die von der Dublin II-VO geforderte materielle Möglichkeit einer Überstellung nicht gegeben war. Ein neuerlicher Laufbeginn der Sechs-Monatsfrist ab Entscheidung der Rechtsmittelinstanz ist im konkreten Fall nicht möglich, weil aufgrund der besonderen rechtlichen Konstellation des Paragraph 41, Absatz 3, AsylG - Zurückverweisung an das Bundesasylamt wegen mangelhaft ermittelten Sachverhalts - die von der Dublin II-VO geforderte materielle Möglichkeit einer Überstellung nicht gegeben war.

Ausgehend von der Zustimmung Polens am 03.03.2008 wäre die sechsmonatige Überstellungsfrist am 04.09.2008, 0:00 Uhr, abgelaufen. Aufgrund der Zuerkennung der aufschiebenden Wirkung und - daraus folgend - der Hemmung der Überstellungsfrist bis zur Erlassung des zurückweisenden Erkenntnisses für einen Zeitraum von 14 Tagen, lief die Überstellungsfrist des Art. 20 Abs. 1 lit. d Dublin II-VO sohin am 18.09.2008 ab. Der Bescheid des Bundesasylamtes war daher aus diesem Grund - ohne auf das Beschwerdevorbringen und sonstige Umstände eingehen zu müssen - zu beheben. Ausgehend von der Zustimmung Polens am 03.03.2008 wäre die sechsmonatige Überstellungsfrist am 04.09.2008, 0:00 Uhr, abgelaufen. Aufgrund der Zuerkennung der aufschiebenden Wirkung und - daraus folgend - der Hemmung der Überstellungsfrist bis zur Erlassung des zurückweisenden Erkenntnisses für einen Zeitraum von 14 Tagen, lief die Überstellungsfrist des Artikel 20, Absatz eins, Litera d, Dublin II-VO sohin am 18.09.2008 ab. Der Bescheid des Bundesasylamtes war daher aus diesem Grund - ohne auf das Beschwerdevorbringen und sonstige Umstände eingehen zu müssen - zu beheben.

3. Da die gegenständliche Entscheidung des Bundesasylamtes außerhalb des Zulassungsverfahrens ergangen ist (siehe Frank/Anerinhof/Filzwieser, AsylG 2005, K6., vierter Spiegelstrich zu § 28 AsylG), ist § 41 Abs 3, 2. und 3. Satz AsylG nicht anwendbar und stützt sich die getroffene Entscheidung daher auf die allgemeine Norm des § 66 Abs 4 AVG, die der Beschwerdeinstanz das Recht einräumt, den angefochtenen Bescheid in jede Richtung abzuändern. 3. Da die gegenständliche Entscheidung des Bundesasylamtes außerhalb des Zulassungsverfahrens ergangen ist (siehe Frank/Anerinhof/Filzwieser, AsylG 2005, K6., vierter Spiegelstrich zu Paragraph 28, AsylG), ist Paragraph 41, Absatz 3, 2 und 3, Satz AsylG nicht anwendbar und stützt sich die getroffene Entscheidung daher auf die allgemeine Norm des Paragraph 66, Absatz 4, AVG, die der Beschwerdeinstanz das Recht einräumt, den angefochtenen Bescheid in jede Richtung abzuändern.

Das Bundesasylamt wird das nunmehr zugelassene Asylverfahren der Beschwerdeführerin nun in geeigneter Weise inhaltlich zu prüfen haben. Eine neuerliche Unzuständigkeitsentscheidung gemäß § 5 AsylG kommt bei der gegebenen Sachlage nicht mehr in Frage. Das Bundesasylamt wird das nunmehr zugelassene Asylverfahren der Beschwerdeführerin nun in geeigneter Weise inhaltlich zu prüfen haben. Eine neuerliche Unzuständigkeitsentscheidung gemäß Paragraph 5, AsylG kommt bei der gegebenen Sachlage nicht mehr in Frage.

4. Es war sohin spruchgemäß zu entscheiden.

Schlagworte

Familienverfahren, Fristversäumung, Überstellungsfrist

Zuletzt aktualisiert am

01.09.2009

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at