

TE AsylGH Erkenntnis 2011/3/28 A2 414674-2/2011

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 28.03.2011

Norm

AsylG 2005 §41 Abs3

AVG §68 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. AVG § 68 heute
 2. AVG § 68 gültig ab 01.01.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 33/2013
 3. AVG § 68 gültig von 01.07.1995 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 471/1995
 4. AVG § 68 gültig von 01.02.1991 bis 30.06.1995

Spruch

A2 414.674-2/2011/2E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Der Asylgerichtshof hat durch den Richter Dr. Filzwieser als Einzelrichter über die Beschwerde des XXXX, StA. Gambia, gegen den Bescheid des Bundesasylamtes vom 08.03.2011, Zl. 10 11.546-EAST Ost, zu Recht erkannt: Der Asylgerichtshof hat durch den Richter Dr. Filzwieser als Einzelrichter über die Beschwerde des römisch 40, StA. Gambia, gegen den Bescheid des Bundesasylamtes vom 08.03.2011, Zl. 10 11.546-EAST Ost, zu Recht erkannt:

Der Beschwerde wird gemäß § 41 Abs. 3 2. Satz AsylG 2005, BGBl. I Nr. 100/2005 idgF, stattgegeben und der bekämpfte Bescheid behoben. Der Beschwerde wird gemäß Paragraph 41, Absatz 3, 2. Satz AsylG 2005, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 100 aus 2005, idgF, stattgegeben und der bekämpfte Bescheid behoben.

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

1. Der Beschwerdeführer stellte am 11.11.2009 einen ersten Antrag auf internationalen Schutz in Österreich. Am 12.11.2009 erfolgte hiezu eine Erstbefragung vor der Polizeiinspektion Traiskirchen, nach der Zulassung des Verfahrens am 18.02.2010 eine niederschriftliche Einvernahme vor dem Bundesasylamt, Außenstelle Traiskirchen. Als

Fluchtgrund führte der Beschwerdeführer aus, seine Stiefbrüder hätten mit ihm immer wieder gerauft und hätten sie ihn zuletzt am Hals verletzt. Den Grund hierfür wisse der Beschwerdeführer nicht. Wegen der Halsverletzung wäre der Beschwerdeführer dann im Krankenhaus behandelt worden; nach der Entlassung hätte er sich eine Zeit lang schwach gefühlt und nicht mehr - wie zuvor - als Taxifahrer arbeiten können.

Die Verwaltungsbehörde pflog bezüglich des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers Erhebungen im LKH XXXX. Daraus geht hervor, dass der Beschwerdeführer dort im Dezember 2009 ambulant wegen einer Halsverletzung aus dem Jahre 2008, einem Kehlkopftrauma, behandelt worden ist. In Gambia sei deshalb ein Luftröhrenschnitt durchgeführt worden. Der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers sei laut ärztlicher Auskunft nicht lebensbedrohlich. Zu angeordneten Folgeuntersuchungen sei er nicht erschienen. Die Verwaltungsbehörde pflog bezüglich des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers Erhebungen im LKH römisch 40. Daraus geht hervor, dass der Beschwerdeführer dort im Dezember 2009 ambulant wegen einer Halsverletzung aus dem Jahre 2008, einem Kehlkopftrauma, behandelt worden ist. In Gambia sei deshalb ein Luftröhrenschnitt durchgeführt worden. Der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers sei laut ärztlicher Auskunft nicht lebensbedrohlich. Zu angeordneten Folgeuntersuchungen sei er nicht erschienen.

2. Mit Bescheid des Bundesasylamtes vom 02.03.2010 zu Zl. 09 14.053-BAT wurde der Antrag des Beschwerdeführers auf internationalen Schutz sodann gemäß §§ 3, 8 AsylG 2005 abgewiesen, ferner wurde der Beschwerdeführer gemäß § 10 Abs. 1 Z 2 AsylG 2005 aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Gambia ausgewiesen. 2. Mit Bescheid des Bundesasylamtes vom 02.03.2010 zu Zl. 09 14.053-BAT wurde der Antrag des Beschwerdeführers auf internationalen Schutz sodann gemäß Paragraphen 3, 8, AsylG 2005 abgewiesen, ferner wurde der Beschwerdeführer gemäß Paragraph 10, Absatz eins, Ziffer 2, AsylG 2005 aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Gambia ausgewiesen.

Unter den Feststellungen zur Person des Beschwerdeführers wurde unter anderem ausgeführt, dass dieser an keinen lebensbedrohlichen Erkrankungen litte. Zu Gambia wurden mit "Februar 2010" betitelte Feststellungen getroffen. Diese stützten sich insbesondere auf Informationen des amerikanischen Außenministeriums, des deutschen Auswärtigen Amtes, der österreichischen Botschaft in Dakar, sowie anderen im Internet ersichtlichen Quellen. Im Zusammenhang mit Justiz- und Sicherheitsbehörden wurde auf Ineffizienz und Korruption hingewiesen. Grundsätzlich besteht demnach aber ein funktionierendes Justiz- und Sicherheitswesen. Zur Frage der Grundversorgung/Wirtschaft ergibt sich aus den Feststellungen, dass sich die binnenwirtschaftliche Lage in Gambia in den letzten Jahren stabilisiert hätte, es hätte eine positive Entwicklung in verschiedenen Sektoren der Wirtschaft gegeben, welche aber für die meisten Gambier nicht spürbar sei. Gambia zähle weiterhin zu den am wenigsten entwickelten Ländern Afrikas. Es sei eine medizinische Grundversorgung gewährleistet, welche technisch und hygienisch oft problematisch sei. Grundsätzlich existiere ein auf drei Ebenen aufgeteiltes Gesundheitssystem. Es existierten auch Privatkliniken, sowie Nichtregierungsorganisationen, die zum Teil vom Ausland finanziert seien. Abschließend wurde darauf hingewiesen, dass die Asylantragstellung für sich genommen im Falle einer Rückkehr nicht zu Repressalien durch staatliche Behörden führe.

Dass der Beschwerdeführer durch seine Stiefbrüder im Zuge einer Raufhandlung am Hals verletzt worden sei, wurde als glaubwürdig erachtet, ebenso dass die Stiefbrüder ihn seit längerem laufend geschlagen hätten und dass dies der Grund für die Ausreise des Beschwerdeführers gewesen wäre.

Im Zusammenhang mit der Nichtgewährung von Asyl wurde seitens der Verwaltungsbehörde darauf hingewiesen, dass der Beschwerdeführer asylrelevante Verfolgungshandlungen, welche seine Person beträfen, im gesamten Verfahren nicht vorgebracht hätte. Im Kontext der Verweigerung subsidiären Schutzes führte die Verwaltungsbehörde aus, dass der Umstand, dass die Behandlung der Halsverletzung in Gambia allenfalls schlecht und kostspielig, beziehungsweise schwieriger sei als in Österreich, unter dem Blickwinkel des Art. 3 EMRK nicht entscheidend sei, wobei auf entsprechende Rechtssprechung des EGMR verwiesen wurde. Die ärztliche Versorgung in Gambia sei, wenn auch auf niedrigerem Niveau als in Österreich, gesichert. Sonstige Abschiebungshindernisse wären nicht behauptet worden und auch sonst nicht erkennbar gewesen. Im Kontext der Ausweisungsentscheidung wurde auf die kurze Aufenthaltsdauer zum Entscheidungszeitpunkt hingewiesen. Es läge kein schützenswertes Familien- oder Privatleben vor. Im Zusammenhang mit der Nichtgewährung von Asyl wurde seitens der Verwaltungsbehörde darauf hingewiesen, dass der Beschwerdeführer asylrelevante Verfolgungshandlungen, welche seine Person beträfen, im gesamten Verfahren nicht vorgebracht hätte. Im Kontext der Verweigerung subsidiären Schutzes führte die Verwaltungsbehörde aus, dass der Umstand, dass die Behandlung der Halsverletzung in Gambia allenfalls schlecht und kostspielig, beziehungsweise

schwieriger sei als in Österreich, unter dem Blickwinkel des Artikel 3, EMRK nicht entscheidend sei, wobei auf entsprechende Rechtssprechung des EGMR verwiesen wurde. Die ärztliche Versorgung in Gambia sei, wenn auch auf niedrigerem Niveau als in Österreich, gesichert. Sonstige Abschiebungshindernisse wären nicht behauptet worden und auch sonst nicht erkennbar gewesen. Im Kontext der Ausweisungsentscheidung wurde auf die kurze Aufenthaltsdauer zum Entscheidungszeitpunkt hingewiesen. Es läge kein schützenswertes Familien- oder Privatleben vor.

3. Nach vorhergehendem gescheiterten Zustellversuch des obigen Bescheides durch die Polizeiinspektion XXXX, nahm das Bundesasylamt am 08.04.2010 eine Zustellung des Bescheides gemäß § 25 ZustellG durch öffentliche Bekanntmachung vor, womit der Bescheid nach Ablauf von 2 Wochen als rechtswirksam zugestellt gilt.3. Nach vorhergehendem gescheiterten Zustellversuch des obigen Bescheides durch die Polizeiinspektion römisch 40, nahm das Bundesasylamt am 08.04.2010 eine Zustellung des Bescheides gemäß Paragraph 25, ZustellG durch öffentliche Bekanntmachung vor, womit der Bescheid nach Ablauf von 2 Wochen als rechtswirksam zugestellt gilt.

Der Bescheid erwuchs demnach (mit Ablauf der 2-wöchigen Beschwerdefrist nach Zustellung) am 07.05.2010 in Rechtskraft.

4. Am 30.06.2010 langten beim Bundesasylamt die Anträge der (seinerzeitigen) Beschwerdeführervertreterin auf Wiedereinsetzung in den vorigen Stand und neuerliche Zustellung des Bescheides samt Beschwerde ein. Begründend wurde ausgeführt, dass der Beschwerdeführer im Caritas Asylzentrum erfahren habe, dass sein Asylverfahren rechtskräftig negativ sei, ohne einen entsprechenden Bescheid erhalten zu haben. Er sei seit 11.01.2010 unter der Kontaktstelle Verein Ute Bock obdachlos gemeldet gewesen und habe dort seine Post regelmäßig abgeholt. Er habe dort jedoch nie einen negativen Bescheid erhalten und belege dies auch mit den EDV-Aufzeichnungen der Kontaktstelle, wonach er diese kontaktiert habe. Darüber hinaus sei der Bescheid aufgrund von Verfahrensfehlern und Fehlern in der rechtlichen Beurteilung rechtswidrig. Er habe Tatsachen vorgebracht, zu denen er nicht eingehend befragt worden wäre. Sein Gesundheitszustand und die bestehende Lebensgefahr im Falle einer Abschiebung seien nicht berücksichtigt worden. Er wäre, wurde nunmehr erstmalig vorgebracht, im fortgeschrittenen Stadium an AIDS erkrankt. Als Beilage finden sich die angesprochene EDV-Aufzeichnung der Kontaktstelle sowie ein Schreiben der AIDS-Hilfe XXXX über die fortgeschrittene AIDS-Erkrankung des Beschwerdeführers. Das eben genannte Schreiben datiert vom 28.06.2010. Darin ist davon die Rede, dass der Beschwerdeführer am 09.06.2010 zu einer Beratung und HIV-Testung in die Beratungsstelle der AIDS-Hilfe XXXX gekommen sei. Aufgrund seines positiven Befundergebnisses wären weitergehende Untersuchungen veranlasst worden, die eine bereits fortgeschrittene Immunschwäche ergäben hätten. Es sei naheliegend, dass die Infektion bereits lange bestehe. Eine Behandlung wäre angesichts der Befundlage dringlich indiziert und wäre unverzüglich mit einer antiretroviralen Kombination begonnen worden. Zusätzlich erhalte der Patient weitere Medikamente. Im Zusammenhang mit seinem vor einigen Jahren erlittenen Stichtrauma in der Halsregion bestehe weiterhin der Verdacht einer Luftröhrenverengung, welcher abgeklärt werden sollte.4. Am 30.06.2010 langten beim Bundesasylamt die Anträge der (seinerzeitigen) Beschwerdeführervertreterin auf Wiedereinsetzung in den vorigen Stand und neuerliche Zustellung des Bescheides samt Beschwerde ein. Begründend wurde ausgeführt, dass der Beschwerdeführer im Caritas Asylzentrum erfahren habe, dass sein Asylverfahren rechtskräftig negativ sei, ohne einen entsprechenden Bescheid erhalten zu haben. Er sei seit 11.01.2010 unter der Kontaktstelle Verein Ute Bock obdachlos gemeldet gewesen und habe dort seine Post regelmäßig abgeholt. Er habe dort jedoch nie einen negativen Bescheid erhalten und belege dies auch mit den EDV-Aufzeichnungen der Kontaktstelle, wonach er diese kontaktiert habe. Darüber hinaus sei der Bescheid aufgrund von Verfahrensfehlern und Fehlern in der rechtlichen Beurteilung rechtswidrig. Er habe Tatsachen vorgebracht, zu denen er nicht eingehend befragt worden wäre. Sein Gesundheitszustand und die bestehende Lebensgefahr im Falle einer Abschiebung seien nicht berücksichtigt worden. Er wäre, wurde nunmehr erstmalig vorgebracht, im fortgeschrittenen Stadium an AIDS erkrankt. Als Beilage finden sich die angesprochene EDV-Aufzeichnung der Kontaktstelle sowie ein Schreiben der AIDS-Hilfe römisch 40 über die fortgeschrittene AIDS-Erkrankung des Beschwerdeführers. Das eben genannte Schreiben datiert vom 28.06.2010. Darin ist davon die Rede, dass der Beschwerdeführer am 09.06.2010 zu einer Beratung und HIV-Testung in die Beratungsstelle der AIDS-Hilfe römisch 40 gekommen sei. Aufgrund seines positiven Befundergebnisses wären weitergehende Untersuchungen veranlasst worden, die eine bereits fortgeschrittene Immunschwäche ergäben hätten. Es sei naheliegend, dass die Infektion bereits lange bestehe. Eine Behandlung wäre angesichts der Befundlage dringlich indiziert und wäre unverzüglich mit einer antiretroviralen Kombination begonnen

worden. Zusätzlich erhalte der Patient weitere Medikamente. Im Zusammenhang mit seinem vor einigen Jahren erlittenen Stichtrauma in der Halsregion bestehe weiterhin der Verdacht einer Luftröhrenverengung, welcher abgeklärt werden sollte.

5. Mit Bescheid des Bundesasylamtes vom 09.07.2010 wurde I. der Antrag des Beschwerdeführers auf Wiedereinsetzung in den vorigen Stand gemäß § 71 Abs. AVG abgewiesen; II. dem Antrag auf Wiedereinsetzung in den vorigen Stand gemäß § 71 Abs. 6 AVG die aufschiebende Wirkung zuerkannt sowie III. der Antrag auf neuerliche Zustellung des Bescheides vom 02.03.2010 gemäß § 21 ZustellG abgewiesen. Beweiswürdigend wurde ausgeführt, dass der Beschwerdeführer trotz nachweislicher und aktenkundiger Belehrungen im Verlauf seines Verfahrens zu seinen Mitwirkungspflichten, beziehungsweise dem Vorliegen einer 14-tägigen polizeilichen Meldeverpflichtung wegen aufrechter "Ute Bock-Meldung", eben diese verletzt und sich nicht 14-tägig bei der nächstgelegenen Polizeiinspektion nach § 15 Abs. 1 Z. 4 AsylG gemeldet habe. Dem Vorbringen des Beschwerdeführers, wonach er sorgfältig und ordentlich gehandelt habe, indem er seine Post regelmäßig bei der Kontaktstelle Ute Bock überprüft hätte, sei entgegenzuhalten, dass der gegenständliche Asylbescheid völlig rechtsrichtig nicht an seine Kontaktstelle zugestellt worden sei, da es sich dabei um keine Abgabestelle im Asylverfahren handle. Er hätte sich also zur Polizei begeben müssen. Auch habe der Beschwerdeführer nicht vorgebracht, durch ein unvorhergesehenes oder unabwendbares Ereignis verhindert gewesen wäre, die Rechtsmittelfrist einzuhalten und ihn kein Verschulden bzw. nur ein milderer Grad des Verschuldens treffe. Zu Spruchpunkt II wurde festgehalten, dass der Zuerkennung der aufschiebenden Wirkung keine öffentlichen Interessen entgegenstünden. Zuletzt wurde ausgeführt, dass der Bescheid rechtmäßig zugestellt worden wäre, weshalb der Antrag auf erneute Zustellung abzuweisen sei.

5. Mit Bescheid des Bundesasylamtes vom 09.07.2010 wurde römisch eins. der Antrag des Beschwerdeführers auf Wiedereinsetzung in den vorigen Stand gemäß Paragraph 71, Abs. AVG abgewiesen; römisch zwei. dem Antrag auf Wiedereinsetzung in den vorigen Stand gemäß Paragraph 71, Absatz 6, AVG die aufschiebende Wirkung zuerkannt sowie römisch drei. der Antrag auf neuerliche Zustellung des Bescheides vom 02.03.2010 gemäß Paragraph 21, ZustellG abgewiesen. Beweiswürdigend wurde ausgeführt, dass der Beschwerdeführer trotz nachweislicher und aktenkundiger Belehrungen im Verlauf seines Verfahrens zu seinen Mitwirkungspflichten, beziehungsweise dem Vorliegen einer 14-tägigen polizeilichen Meldeverpflichtung wegen aufrechter "Ute Bock-Meldung", eben diese verletzt und sich nicht 14-tägig bei der nächstgelegenen Polizeiinspektion nach Paragraph 15, Absatz eins, Ziffer 4, AsylG gemeldet habe. Dem Vorbringen des Beschwerdeführers, wonach er sorgfältig und ordentlich gehandelt habe, indem er seine Post regelmäßig bei der Kontaktstelle Ute Bock überprüft hätte, sei entgegenzuhalten, dass der gegenständliche Asylbescheid völlig rechtsrichtig nicht an seine Kontaktstelle zugestellt worden sei, da es sich dabei um keine Abgabestelle im Asylverfahren handle. Er hätte sich also zur Polizei begeben müssen. Auch habe der Beschwerdeführer nicht vorgebracht, durch ein unvorhergesehenes oder unabwendbares Ereignis verhindert gewesen wäre, die Rechtsmittelfrist einzuhalten und ihn kein Verschulden bzw. nur ein milderer Grad des Verschuldens treffe. Zu Spruchpunkt römisch zwei wurde festgehalten, dass der Zuerkennung der aufschiebenden Wirkung keine öffentlichen Interessen entgegenstünden. Zuletzt wurde ausgeführt, dass der Bescheid rechtmäßig zugestellt worden wäre, weshalb der Antrag auf erneute Zustellung abzuweisen sei.

Dieser Bescheid wurde durch Hinterlegung an die Beschwerdeführervertreterin am 14.07.2010 rechtmäßig zugestellt, und erwuchs demnach mangels Beschwerdeerhebung am 29.07.2010 in Rechtskraft.

6. Die Beschwerde gegen die abweisende Asylentscheidung langte am 06.08.2010 beim Asylgerichtshof ein. Mit hiergerichtlichem Beschluss vom 17.08.2010 zu GZ A2 414.674-1/2010/3E wurde diese Beschwerde gemäß § 66 Abs. 4 AVG iVm § 63 Abs. 5 AVG als verspätet zurückgewiesen. Begründend wurde bekräftigt, dass die Beschwerdefrist am 07.05.2010 abgelaufen gewesen wäre. Gegen die Richtigkeit der zugrundeliegenden Zustellung des Bescheides vom 02.03.2010 bestünden auch im Lichte der diesbezüglichen rechtskräftigen Erledigungen des Bundesasylamtes im Wiedereinsetzungsverfahren vom 09.07.2010 keine durchschlagenden Bedenken. Die am 30.06.2010 im Faxwege eingebrachte Beschwerde hätte sich sohin als verspätet erwiesen.

6. Die Beschwerde gegen die abweisende Asylentscheidung langte am 06.08.2010 beim Asylgerichtshof ein. Mit hiergerichtlichem Beschluss vom 17.08.2010 zu GZ A2 414.674-1/2010/3E wurde diese Beschwerde gemäß Paragraph 66, Absatz 4, AVG in Verbindung mit Paragraph 63, Absatz 5, AVG als verspätet zurückgewiesen. Begründend wurde bekräftigt, dass die Beschwerdefrist am 07.05.2010 abgelaufen gewesen wäre. Gegen die Richtigkeit der zugrundeliegenden Zustellung des Bescheides vom

02.03.2010 bestünden auch im Lichte der diesbezüglichen rechtskräftigen Erledigungen des Bundesasylamtes im Wiedereinsetzungsverfahren vom 09.07.2010 keine durchschlagenden Bedenken. Die am 30.06.2010 im Faxwege eingebrachte Beschwerde hätte sich sohin als verspätet erwiesen.

Ferner führte der Asylgerichtshof wörtlich aus:

"Der Asylgerichtshof hatte daher nicht die Kompetenz, inhaltlich über den Bescheid der Verwaltungsbehörde vom 02.03.2010 zu entscheiden. Es wird daher nur aus Gründen der Rechtssicherheit festgehalten, dass die darin enthaltenen Ausführungen zur gesundheitlichen Versorgung des Beschwerdeführers in Gambia jedenfalls angesichts des aktuell objektivierten Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers zum jetzigen Zeitpunkt wahrscheinlich nicht mehr ausreichen würden, um die Verneinung subsidiären Schutzes zu begründen."

7. Am 07.12.2010 brachte der Beschwerdeführer den verfahrensgegenständlichen zweiten Antrag auf internationalen Schutz in Österreich ein. Hiezu erfolgte am selben Tag die Erstbefragung durch die Polizeiinspektion Traiskirchen (AS 3-13 BAA). Auf die Frage, warum er einen neuen Asylantrag stelle, replizierte der Beschwerdeführer bei dieser Gelegenheit, sein erster Antrag sei ja abgewiesen worden. Außerdem litte er an einer Krankheit. Er hätte im Juni 2010 erfahren, dass er HIV-positiv sei. In Gambia gäbe es keine "gute medizinische Behandlung"; die Medikamente, welche er hier in Österreich einnehme, seien nicht erhältlich. Der Präsident von Gambia verweigere HIV-Kranken jegliche Behandlung; diese erhielten keine Medikamente.

Im Akt befinden sich in weiterer Folge medizinische Unterlagen bezüglich des Beschwerdeführers: In einem Arztbrief vom 15.09.2010 des XXXX wird die Behandlung des Beschwerdeführers dargelegt; demgemäß steht er seit August 2010 in einer antiretroviralen Therapie, welche lebenslänglich sei. Es findet sich in der Folge eine weitere verbale Stellungnahme zum Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seitens der XXXX (vom 02.12.2010). Darin wird berichtet, dass nach der Zuweisung des Beschwerdeführers durch die AIDS-Hilfe XXXX zunächst mit einer näher umschriebenen Kombinationstherapie begonnen worden sei, welche dann wegen auftretender Nebenwirkungen umgestellt worden wäre. Die Stabilität des Immunsystems des Beschwerdeführers sei weiterhin nicht ausreichend. Die HIV-Viruslast wäre schwankend und regelmäßig zu kontrollieren, respektive medikamentös zu behandeln. Es existierten zudem ungeklärte Inflammationsparameter. Insbesondere wegen des Traumas in der Halsregion sei der Patient auch in externer ärztlicher Behandlung. Im Falle von Unterbrechungen der antiretroviralen Therapie, sowie der dauerhaften Einnahme derselben Medikamente könnte es zu Resistenzentwicklungen des Patienten gegen die eingenommenen Medikamente kommen. Hätte der Patient in einem solchen Fall keinen Zugang zu einer veränderten Medikamentenzusammensetzung, könne dies für ihn lebensbedrohliche Folgen zeitigen. Des Weiteren sei für Patienten, welche eine antiretrovirale Therapie erhalten, ein geregeltes Umfeld von größter Bedeutung, sowie auch eine Beobachtung der psychologischen Situation des Patienten. Abschließend wird darauf hingewiesen, dass aufgrund der beschriebenen Verfassung des Patienten empfohlen werde, ihm die derzeitige medizinische Versorgung weiterhin lückenlos zugänglich zu machen. Einer weiters im Akt ersichtlichen ambulanten Begutachtung der Lungenambulanz des XXXX vom 29.10.2010 zu Folge besteht beim Beschwerdeführer auch der Verdacht auf Asthma bronchiale. Im Akt ist ferner ein zahnärztlicher Befund der XXXX enthalten, aus dem verschiedene zahnärztliche Diagnosen hervorgehen. Die Mundhygienesituation sei sehr schlecht, ob sich daraus die gesteigerten Inflammationswerte ergeben, sei fraglich. Im Akt befinden sich in weiterer Folge medizinische Unterlagen bezüglich des Beschwerdeführers: In einem Arztbrief vom 15.09.2010 des römisch 40 wird die Behandlung des Beschwerdeführers dargelegt; demgemäß steht er seit August 2010 in einer antiretroviralen Therapie, welche lebenslänglich sei. Es findet sich in der Folge eine weitere verbale Stellungnahme zum Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seitens der römisch 40 (vom 02.12.2010). Darin wird berichtet, dass nach der Zuweisung des Beschwerdeführers durch die AIDS-Hilfe römisch 40 zunächst mit einer näher umschriebenen Kombinationstherapie begonnen worden sei, welche dann wegen auftretender Nebenwirkungen umgestellt worden wäre. Die Stabilität des Immunsystems des Beschwerdeführers sei weiterhin nicht ausreichend. Die HIV-Viruslast wäre schwankend und regelmäßig zu kontrollieren, respektive medikamentös zu behandeln. Es existierten zudem ungeklärte Inflammationsparameter. Insbesondere wegen des Traumas in der Halsregion sei der Patient auch in externer ärztlicher Behandlung. Im Falle von Unterbrechungen der antiretroviralen Therapie, sowie der dauerhaften Einnahme derselben Medikamente könnte es zu Resistenzentwicklungen des Patienten gegen die eingenommenen Medikamente kommen. Hätte der Patient in einem solchen Fall keinen Zugang zu einer veränderten Medikamentenzusammensetzung, könne dies für ihn lebensbedrohliche Folgen zeitigen. Des Weiteren sei für Patienten, welche eine antiretrovirale Therapie erhalten, ein geregeltes Umfeld von größter

Bedeutung, sowie auch eine Beobachtung der psychologischen Situation des Patienten. Abschließend wird darauf hingewiesen, dass aufgrund der beschriebenen Verfassung des Patienten empfohlen werde, ihm die derzeitige medizinische Versorgung weiterhin lückenlos zugänglich zu machen. Einer weiters im Akt ersichtlichen ambulanten Begutachtung der Lungenambulanz des römisch 40 vom 29.10.2010 zu Folge besteht beim Beschwerdeführer auch der Verdacht auf Asthma bronchiale. Im Akt ist ferner ein zahnärztlicher Befund der römisch 40 enthalten, aus dem verschiedene zahnärztliche Diagnosen hervorgehen. Die Mundhygienesituation sei sehr schlecht, ob sich daraus die gesteigerten Inflammationswerte ergeben, sei fraglich.

In der Folge richtete der Beschwerdeführer eine Stellungnahme zum Antrag auf internationalen Schutz an die Erstaufnahmestelle Ost, welche undatiert ist. Daran angeschlossen findet sich eine Vollmacht für eine näher bezeichnete Person, datiert mit 01.12.2010, den Beschwerdeführer im Verfahren zu vertreten. Darin wird ausgeführt, dass die HIV-Erkrankung des Beschwerdeführers erst nach Abschluss des ersten Asylverfahrens diagnostiziert worden sei und daher jedenfalls vom Vorliegen eines neuen Sachverhaltes auszugehen wäre. Die Diagnose wäre am 09.06.2010 erfolgt. Ein Abbruch der Therapie wäre hinsichtlich der AIDS-Erkrankung lebensbedrohlich. Dazu wurde auf die eben referierten ärztlichen Befunde hingewiesen, insbesondere auf die letzte ärztliche Stellungnahme vom 02.12.2010. In Gambia sei nun aber die Verfügbarkeit medizinischer Versorgung für AIDS-Patienten nicht gewährleistet. Unter Hinweis auf eine angeschlossene Faktenzusammenstellung zu AIDS, unter anderem der WHO, wurde dargelegt, dass nur 18 % der notwendigen antiretroviralen Therapie in Gambia gewährleistet sei. Unter Hinweis auf eine Information des britischen Innenministeriums wurde ferner ausgeführt, dass laut WHO der Mangel an qualifiziertem Personal und der Zugang zur medizinischen Versorgung in Gambia eines der größten Probleme sei. Zusätzlich wären Personen mit AIDS in Gambia Stigmatisierung und Diskriminierung ausgesetzt, welche durch den Präsidenten Gambias verstärkt würde. Einer weiteren hinreichend belegten Quelle zufolge sei der Prozentsatz von Personen, die mit HIV infiziert wären und die notwendige Therapie erhielten, tatsächlich nur 8,8 %. Der Beschwerdeführer müsste im Übrigen für seine Medikation selbst aufkommen, wozu er wirtschaftlich nicht in der Lage wäre. Familiäre Unterstützung sei wegen der gewalttätigen Stiefbrüder auch ausgeschlossen. Jede Unterbrechung oder Nichterlangung der lebensnotwendigen medizinischen Behandlung stelle daher eine Verletzung des Art. 3 EMRK dar. In der Folge richtete der Beschwerdeführer eine Stellungnahme zum Antrag auf internationalen Schutz an die Erstaufnahmestelle Ost, welche undatiert ist. Daran angeschlossen findet sich eine Vollmacht für eine näher bezeichnete Person, datiert mit 01.12.2010, den Beschwerdeführer im Verfahren zu vertreten. Darin wird ausgeführt, dass die HIV-Erkrankung des Beschwerdeführers erst nach Abschluss des ersten Asylverfahrens diagnostiziert worden sei und daher jedenfalls vom Vorliegen eines neuen Sachverhaltes auszugehen wäre. Die Diagnose wäre am 09.06.2010 erfolgt. Ein Abbruch der Therapie wäre hinsichtlich der AIDS-Erkrankung lebensbedrohlich. Dazu wurde auf die eben referierten ärztlichen Befunde hingewiesen, insbesondere auf die letzte ärztliche Stellungnahme vom 02.12.2010. In Gambia sei nun aber die Verfügbarkeit medizinischer Versorgung für AIDS-Patienten nicht gewährleistet. Unter Hinweis auf eine angeschlossene Faktenzusammenstellung zu AIDS, unter anderem der WHO, wurde dargelegt, dass nur 18 % der notwendigen antiretroviralen Therapie in Gambia gewährleistet sei. Unter Hinweis auf eine Information des britischen Innenministeriums wurde ferner ausgeführt, dass laut WHO der Mangel an qualifiziertem Personal und der Zugang zur medizinischen Versorgung in Gambia eines der größten Probleme sei. Zusätzlich wären Personen mit AIDS in Gambia Stigmatisierung und Diskriminierung ausgesetzt, welche durch den Präsidenten Gambias verstärkt würde. Einer weiteren hinreichend belegten Quelle zufolge sei der Prozentsatz von Personen, die mit HIV infiziert wären und die notwendige Therapie erhielten, tatsächlich nur 8,8 %. Der Beschwerdeführer müsste im Übrigen für seine Medikation selbst aufkommen, wozu er wirtschaftlich nicht in der Lage wäre. Familiäre Unterstützung sei wegen der gewalttätigen Stiefbrüder auch ausgeschlossen. Jede Unterbrechung oder Nichterlangung der lebensnotwendigen medizinischen Behandlung stelle daher eine Verletzung des Artikel 3, EMRK dar.

8. Am 16.12.2010 erfolgte die niederschriftliche Einvernahme des Beschwerdeführers vor der entscheidungsbefugten Referentin der Erstaufnahmestelle Ost des Bundesasylamtes in Gegenwart eines Dolmetschers, eines Rechtsberaters, des rechtsfreundlichen Vertreters, sowie einer Vertrauensperson. Die Vollmachtsbekanntgabe des nunmehrigen rechtsfreundlichen Vertreters langte am selben Tag bei der Verwaltungsbehörde sein. In dieser Einvernahme führte der Beschwerdeführer aus, er hätte in Österreich eine Freundin (dabei handelt es sich um die Vertrauensperson, die bis zu diesem Zeitpunkt als Vertreterin, wie in der Verfahrenserzählung schon erwähnt, fungiert hatte). Auf die Frage, welche neuen Gründe der Beschwerdeführer für seine nunmehrige Asylantragstellung hätte, antwortete dieser, der

Grund wäre, dass er HIV-positiv sei. Die "alten Gründe" für die Asylantragstellung bestünden nach wie vor. In Gambia sei es für ihn schwierig, Medikamente oder eine Behandlung zu bekommen. Er wolle sich in Österreich behandeln lassen.

Zum Zeitpunkt dieser Einvernahme befand sich der Beschwerdeführer in Untersuchungshaft des Landesgerichtes XXXX. Er gab an, er wisse nicht wann seine Hauptverhandlung sein werde. Zum Zeitpunkt dieser Einvernahme befand sich der Beschwerdeführer in Untersuchungshaft des Landesgerichtes römisch 40 . Er gab an, er wisse nicht wann seine Hauptverhandlung sein werde.

Der in der Einvernahme anwesende Rechtsberater beantragte die Zulassung zum neuerlichen Verfahren, da sich durch die bereits fortgeschrittene Erkrankung der entscheidungserhebliche Sachverhalt maßgeblich geändert hätte. Insbesondere hätte auch der Präsident von Gambia behauptet, er könne als "Wunderheiler" selbst AIDS heilen und lehne dieser daher die ärztliche Behandlung von AIDS in seinem Land ab. Der rechtsfreundliche Vertreter des Beschwerdeführers führte an, dass auch der Gesundheitsminister von Gambia davon überzeugt sei, dass nur der Präsident AIDS heilen könne. Ein Koordinator der Vereinten Nationen und auch ein Beamter von UNICEF, welche Zweifel an der Heilungskraft des Präsidenten geäußert hätten, seien des Landes verwiesen worden. AIDS könne in Gambia bislang nur in sehr geringem Ausmaß behandelt werden und drohe nun die Gefahr, dass sogar gar keine Behandlung mehr möglich sei. Die verfahrensführende Referentin wies darauf hin, dass eine Anfrage an die Staatendokumentation bezüglich Verfügbarkeit von Medikamenten, beziehungsweise die Behandlung von AIDS, gestellt werde; nach Erhalt der Beantwortung dieser Anfrage werde diese dem rechtsfreundlichen Vertreter zur Stellungnahme übermittelt werden. Der Beschwerdeführer erklärte in der Folge, er wolle keine weiteren Angaben tätigen. Im Protokoll ist ferner vermerkt, dass nachdem der Vertreter den Asylwerber dazu direkt dessen Freundin befragt hätte, dieser noch angegeben habe, dass er vor hätte, mit seiner Freundin eine Familie zu gründen.

Auf Ersuchen der verfahrensführenden Referentin richtete die Staatendokumentation der Grundsatz- und Dublinabteilung des Bundesasylamtes am 17.12.2010 eine Anfrage an IOM XXXX. In dieser Anfrage ist dargelegt, dass ein Antragsteller an AIDS leide und drei näher genannte Medikamente einnehme. Es werde nun die Frage gestellt, ob medizinische Behandlung für diese Krankheit des Beschwerdeführers im Prinzip möglich sei und ob Medikamente oder auch alternative Medikamente/Generika in Gambia erhältlich wären; in welchen Spitälern oder anderen Institutionen würde der Beschwerdeführer die entsprechende medizinische Versorgung erhalten? Gefragt wurde ferner wie teuer diese Behandlung im Monat sei und ob es Alternative zur staatlichen Gesundheitsversorgung, etwa durch Projekte von Nichtregierungsorganisationen gebe, respektive wie der Zugang zu solchen Alternativen sei. Auf Ersuchen der verfahrensführenden Referentin richtete die Staatendokumentation der Grundsatz- und Dublinabteilung des Bundesasylamtes am 17.12.2010 eine Anfrage an IOM römisch 40 . In dieser Anfrage ist dargelegt, dass ein Antragsteller an AIDS leide und drei näher genannte Medikamente einnehme. Es werde nun die Frage gestellt, ob medizinische Behandlung für diese Krankheit des Beschwerdeführers im Prinzip möglich sei und ob Medikamente oder auch alternative Medikamente/Generika in Gambia erhältlich wären; in welchen Spitälern oder anderen Institutionen würde der Beschwerdeführer die entsprechende medizinische Versorgung erhalten? Gefragt wurde ferner wie teuer diese Behandlung im Monat sei und ob es Alternative zur staatlichen Gesundheitsversorgung, etwa durch Projekte von Nichtregierungsorganisationen gebe, respektive wie der Zugang zu solchen Alternativen sei.

Mit Schreiben vom 05.01.2011 übermittelte das Bundesasylamt das Anfrageergebnis der Staatendokumentation an den rechtsfreundlichen Vertreter des Beschwerdeführers. Dieses Anfrageergebnis besteht aus einer Information von IOM vom 03.01.2011. Das Schreiben ist nicht signiert. HIV sei demnach in Gambia behandelbar - alle angeführten Medikamente wären in Gambia erhältlich; weitere Erläuterungen dazu sind nicht enthalten. Ferner wurden zwei Institutionen, offenbar ein staatliches Gesundheitszentrum und eine NGO, beide in Brikama, angeführt, in welchen der Beschwerdeführer aufgrund seiner Krankheit eine medizinische Behandlung erhalte. Die Behandlung sei kostenlos. Die Frage nach den Alternative zur staatlichen Gesundheitsversorgung wurde unter Hinweis auf die angeführte NGO beantwortet und ist deren Webadresse angegeben.

Der rechtsfreundliche Vertreter übermittelte am 18.01.2011 eine Stellungnahme zu dieser Auskunft der Staatendokumentation.

Darin wird ausgeführt, dass die Frage, ob die AIDS-Erkrankung des Asylwerber ausreichend in Gambia behandelbar sei, durch das übermittelte Dokument tatsächlich nicht beantwortet wäre. Es würde darin ja nur bestätigt, dass eine AIDS-

Behandlung grundsätzlich möglich sei. Ausführungen über die faktische Wahrscheinlichkeit, dass der Asylwerber als Einzelperson eine solche Behandlung erhalte, seien nicht enthalten. Dies wäre aber entscheidend. Die entscheidende Frage sei, ob aufgrund der Qualität und der Quantität der medizinischen Versorgung in Gambia davon ausgegangen werden könne, dass auch der Beschwerdeführer die erforderliche lebensnotwendige Behandlung seiner AIDS-Erkrankung erwarten könne. Das IOM-Dokument entstamme offenbar auch keiner öffentlich zugänglichen Quelle und enthalte keine Quellenangaben. Die Plausibilität sei also nicht nachvollziehbar. Das Dokument enthalte bloß pauschale, nicht näher ausgeführte Behauptungen und stamme von einer internationalen Organisation, welche sich mit Wanderbewegungen und nicht primär mit Gesundheitsfragen befasse. Bereits aus diesen Gründen sei das Dokument nicht geeignet, das relevante Beweisthema des gegenständlichen Verfahrens, wie eben angeführt zu klären. Der Beschwerdeführer habe aus allgemein zugänglichen Quellen dagegen Fakten in Erfahrung bringen können, die eindeutig belegen, dass in Gambia nicht alle AIDS-Kranken die erforderliche Behandlung erhielten. Es wurde auf den Bericht der Weltgesundheitsorganisation WHO - wie schon zuvor in der Verfahrenserzählung erwähnt - hingewiesen, wonach nur zwischen 12 und 37 % der Erkrankten die in bestimmten Krankheitsstadien überlebensnotwendige antiretrovirale Therapie erhielten. Die allgemeine Qualität der medizinischen Versorgung in Gambia sei ebenfalls nicht gewährleistet. Dazu wurde auf beigelegte Reise- und Sicherheitshinweise des deutschen Auswärtigen Amtes und auf Informationen der Schweizer Flüchtlingshilfe verwiesen. Noch einmal wurden Ausführungen dahingehend getroffen, dass der Präsident Gambias für sich in Anspruch nähme, AIDS durch eine Mischung von sieben Kräutern und Gebeten heilen zu können. Dies sei die offizielle Linie der Regierung Gambias. Der Schriftsatz führt weiter aus, dass eine angemessene Behandlung der AIDS-Erkrankung des Asylwerbers daher von der Behörde nur dann bejaht werden könne, wenn diese ebenso wie die Regierung Gambias ihr Vertrauen in die magischen Fähigkeiten des dortigen Präsidenten setze. Dies, so setzt die Stellungnahme fort, wäre freilich eine bemerkenswerte Änderung in der österreichischen Asylpolitik, die jedenfalls öffentlich diskutiert werden sollte (sic!). Zusammenfassend ergäbe sich, dass der Asylwerber keinesfalls hinreichende Aussicht auf erfolgversprechende AIDS-Behandlung in Gambia habe.

Unter Punkt 2 der Stellungnahme wird als zusätzlicher Fluchtgrund, beziehungsweise als Grund für subsidiären Schutz, nunmehr (erstmalig) die Bisexualität des Asylwerbers angeführt. Der Beschwerdeführer sei sexuell auch von Personen des eigenen Geschlechtes angezogen, was er bislang verschwiegen hätte, da Homosexualität, beziehungsweise Bisexualität in Gambia mit Gefängnisstrafe bedroht sei und sozial geächtet wäre. Auf Homosexuelle würde eine regelrechte "Hexenjagd" veranstaltet. Durch den Aufenthalt in Österreich, wo Bisexualität gesellschaftlich weitestgehend akzeptiert sei, habe der Beschwerdeführer nunmehr den Mut gefasst, sein bisheriges Doppelleben zu beenden und auch seine Bisexualität offen zu leben. Er hätte das Glück in Österreich eine Partnerin gefunden zu haben, die seine Veranlagung akzeptiere. Anders als im Zeitpunkt des Abschlusses des früheren Asylverfahrens, lebe der Asylwerber nunmehr seine Veranlagung offen. Auch hier liege ein neuer Asylgrund vor.

9. Mit nunmehr angefochtenem Bescheid vom 08.03.2011 wies das Bundesasylamt den Antrag auf internationalen Schutz gemäß § 68 Abs. 1 AVG wegen entschiedener Sache zurück. Gemäß § 10 Abs. 1 AsylG wurde der Beschwerdeführer (neuerlich) aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Gambia ausgewiesen. Unter den Feststellungen des Bescheides wurde auf verschiedene Eintragungen im kriminalpolizeilichen Aktenindex des Bundesministeriums für Inneres im Zusammenhang mit möglichen Verletzungen des Suchtmittelgesetzes durch den Beschwerdeführer hingewiesen. Dieser befinde sich seit 11.01.2011 "erneut in der Justizanstalt". Ferner wurde festgestellt, dass der Beschwerdeführer an HIV erkrankt sei. Der Bescheid enthält in der Folge Feststellungen zur aktuellen innenpolitischen Lage, zu Menschenrechten, zur Lage von Minderheiten und sozialen Gruppen, zur medizinischen Versorgung und zur Einschätzung der weiteren Entwicklung in Gambia. Als Quellen sind etwa das deutsche Auswärtige Amt, das amerikanische Außenministerium oder Amnesty International angeführt. Festgestellt wird unter anderem, dass der Präsident Gambias angebe, HIV/Aids heilen zu können. Die Feststellungen zur medizinischen Versorgung entsprechen jenen des Vorverfahrens. Ferner ist die Information der Staatendokumentation vom 03.01.2011, wie in der Verfahrenserzählung referiert, wortwörtlich in den Bescheid aufgenommen. Die maßgebliche Lage in Gambia habe sich seit dem rechtskräftigen Abschluss des Vorverfahrens nicht geändert. Zur Beweiswürdigung wurde ausgeführt, dass der rechtsfreundliche Vertreter Berichte zur Lage von HIV- und Aids-Kranken in Gambia vorgelegt hätte, die sich aber nur auf die Zeitspanne 2006-2009 beziehen würden. Der Beschwerdeführer könne sich jedenfalls an die in der Information von IOM enthaltene Nichtregierungsorganisation wenden, dort würde er nicht abgewiesen werden und erhalte eine Behandlung. Weiters würde anzumerken sein, dass der Beschwerdeführer zwar an HIV erkrankt sei, Aids allerdings noch nicht ausgebrochen wäre. Zu den vorgebrachten

angeblich bestehenden homosexuellen Neigungen sei anzumerken, dass diese bis dato noch nicht erwähnt worden wären, es handle sich daher um einen neu nachgeschobenen Fluchtgrund um den positiven Ausgang des Asylverfahrens zu bewirken. Der Beschwerdeführer selbst hätte ja in seiner Einvernahme vom 16.12.2010 ausgeführt, er wolle mit seiner Freundin eine Familie gründen. Schließlich habe IOM ausdrücklich mitgeteilt, dass die verordneten Medikamente in Gambia erhältlich seien und HIV kostenlos behandelbar wäre. Die Bindung zu seiner Freundin sei der Beschwerdeführer zu einem Zeitpunkt eingegangen, in dem ihm hätte bewusst sein müssen, dass sein Aufenthalt in Österreich nur ein vorübergehender sein könnte. Er wäre im Übrigen bei seiner Freundin nur für 10 Tage gemeldet gewesen. Nun befinde er sich erneut in der Justizanstalt. Rechtlich wurde darauf hingewiesen, dass sich gegenüber dem rechtskräftigen Vorbescheid (wobei an dieser Stelle offenkundig irrtümlich eine falsche Aktenzahl angeführt ist), sich keine relevanten Änderung ergäben hätten. Zur Ausweisungsentscheidung wurde dargelegt, dass keine familiären Anknüpfungspunkte bestünden, es läge auch kein schützenswertes Privatleben vor. Die Ausweisung sei zwingend vorgesehen.9. Mit nunmehr angefochtenem Bescheid vom 08.03.2011 wies das Bundesasylamt den Antrag auf internationalen Schutz gemäß Paragraph 68, Absatz eins, AVG wegen entschiedener Sache zurück. Gemäß Paragraph 10, Absatz eins, AsylG wurde der Beschwerdeführer (neuerlich) aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Gambia ausgewiesen. Unter den Feststellungen des Bescheides wurde auf verschiedene Eintragungen im kriminalpolizeilichen Aktenindex des Bundesministeriums für Inneres im Zusammenhang mit möglichen Verletzungen des Suchtmittelgesetzes durch den Beschwerdeführer hingewiesen. Dieser befinde sich seit 11.01.2011 "erneut in der Justizanstalt". Ferner wurde festgestellt, dass der Beschwerdeführer an HIV erkrankt sei. Der Bescheid enthält in der Folge Feststellungen zur aktuellen innenpolitischen Lage, zu Menschenrechten, zur Lage von Minderheiten und sozialen Gruppen, zur medizinischen Versorgung und zur Einschätzung der weiteren Entwicklung in Gambia. Als Quellen sind etwa das deutsche Auswärtige Amt, das amerikanische Außenministerium oder Amnesty International angeführt. Festgestellt wird unter anderem, dass der Präsident Gambias angebe, HIV/Aids heilen zu können. Die Feststellungen zur medizinischen Versorgung entsprechen jenen des Vorverfahrens. Ferner ist die Information der Staatendokumentation vom 03.01.2011, wie in der Verfahrenserzählung referiert, wortwörtlich in den Bescheid aufgenommen. Die maßgebliche Lage in Gambia habe sich seit dem rechtskräftigen Abschluss des Vorverfahrens nicht geändert. Zur Beweiswürdigung wurde ausgeführt, dass der rechtsfreundliche Vertreter Berichte zur Lage von HIV- und Aids-Kranken in Gambia vorgelegt hätte, die sich aber nur auf die Zeitspanne 2006-2009 beziehen würden. Der Beschwerdeführer könne sich jedenfalls an die in der Information von IOM enthaltene Nichtregierungsorganisation wenden, dort würde er nicht abgewiesen werden und erhalte eine Behandlung. Weiters würde anzumerken sein, dass der Beschwerdeführer zwar an HIV erkrankt sei, Aids allerdings noch nicht ausgebrochen wäre. Zu den vorgebrachten angeblich bestehenden homosexuellen Neigungen sei anzumerken, dass diese bis dato noch nicht erwähnt worden wären, es handle sich daher um einen neu nachgeschobenen Fluchtgrund um den positiven Ausgang des Asylverfahrens zu bewirken. Der Beschwerdeführer selbst hätte ja in seiner Einvernahme vom 16.12.2010 ausgeführt, er wolle mit seiner Freundin eine Familie gründen. Schließlich habe IOM ausdrücklich mitgeteilt, dass die verordneten Medikamente in Gambia erhältlich seien und HIV kostenlos behandelbar wäre. Die Bindung zu seiner Freundin sei der Beschwerdeführer zu einem Zeitpunkt eingegangen, in dem ihm hätte bewusst sein müssen, dass sein Aufenthalt in Österreich nur ein vorübergehender sein könnte. Er wäre im Übrigen bei seiner Freundin nur für 10 Tage gemeldet gewesen. Nun befinde er sich erneut in der Justizanstalt. Rechtlich wurde darauf hingewiesen, dass sich gegenüber dem rechtskräftigen Vorbescheid (wobei an dieser Stelle offenkundig irrtümlich eine falsche Aktenzahl angeführt ist), sich keine relevanten Änderung ergäben hätten. Zur Ausweisungsentscheidung wurde dargelegt, dass keine familiären Anknüpfungspunkte bestünden, es läge auch kein schützenswertes Privatleben vor. Die Ausweisung sei zwingend vorgesehen.

10. Gegen diesen Bescheid wurde durch den rechtsfreundlichen Vertreter rechtzeitig Beschwerde erhoben. Darin wird einleitend angemerkt, dass die Annahme des Bundesasylamtes, die Aids-erkrankung des Beschwerdeführers sei noch nicht ausgebrochen, unzutreffend wäre. Es läge bereits fortgeschrittene Immunschwäche vor und erhalte der Beschwerdeführer nach den vorgelegten Beweismitteln eine antiretrovirale Therapie. Der angefochtene Bescheid sei im Übrigen schon deshalb rechtswidrig, weil das Bundesasylamt gar nicht festgestellt hätte, zu welchem Zeitpunkt der Beschwerdeführer sich seine Aids-erkrankung zugezogen hätte. Dass der Beschwerdeführer bereits im Zeitpunkt des Erstverfahrens erkrankt gewesen sei, stelle lediglich eine Mutmaßung der Behörde dar. Selbst wenn der Beschwerdeführer aber bereits im Zeitpunkt des Erstverfahrens infiziert gewesen wäre, sei der Bescheid dennoch rechtswidrig, als der entscheidungswesentliche Sachverhalt nicht bloß die Infizierung als solche, sondern primär der

ärztliche Befundung sei. Die begründenden Tatsachen in diesem Zusammenhang seien dem Beschwerdeführer erst nach der Untersuchung am 09.06.2010, sohin nach Abschluss des Erstverfahrens, bekannt geworden. Die Befundung sei so eben kein neu hervorgekommenes Beweismittel im Sinne des § 69 AVG. Dagegen handle es sich im Hinblick auf § 8 Abs. 1 AsylG um eine relevante Änderung des entscheidungswesentlichen Sachverhaltes, zumal die tatsächlichen Chancen des Beschwerdeführers in Gambia die notwendige medizinische Behandlung zu erhalten so unzureichend seien, dass die zwangsweise Rückkehr nach Gambia eine Verletzung von Art. 3 EMRK darstellte. Entscheidend sei nicht, dass eine NGO die Behandlung des Beschwerdeführers nicht verweigern würde, sondern ob genügend Ressourcen zur Verfügung stünden. Diesbezüglich habe das Bundesasylamt aber keine Sachverhaltsfeststellungen getroffen, obwohl der Beschwerdeführer dazu Beweismittel vorgelegt hätte, aus denen das Gegenteil hervorgehe; der vorgelegte WHO-Bericht zeige eben, dass nur ein Drittel der Betroffenen die für den Beschwerdeführer überlebensnotwendige antiretrovirale Therapie erhalte. Die Auskunft von IOM verschweige sich in diesem Zusammenhang. Ferner wurde darauf hingewiesen, dass in Hinblick die auf erst rezent ausgelebte bisexuelle Veranlagung des Beschwerdeführers und die strafrechtliche Verfolgung Homosexueller in Gambia ebenfalls eine in Hinblick auf § 8 Abs. 1 AsylG entscheidungsrelevante Änderung des Sachverhaltes vorliege. Die Freundin des Beschwerdeführers tue in diesem Zusammenhang nichts zur Sache, als er ja angegeben hätte bisexuell zu sein. Aus all diesen Gründen hätte auch keine Ausweisung verhängt werden dürfen und wurde die aufschiebende Wirkung gemäß § 35 Abs. 1 AsylG (gemeint wohl § 37 Abs. 1 AsylG) beantragt.¹⁰ Gegen diesen Bescheid wurde durch den rechtsfreundlichen Vertreter rechtzeitig Beschwerde erhoben. Darin wird einleitend angemerkt, dass die Annahme des Bundesasylamtes, die Aidskrankung des Beschwerdeführers sei noch nicht ausgebrochen, unzutreffend wäre. Es läge bereits fortgeschrittene Immunschwäche vor und erhalte der Beschwerdeführer nach den vorgelegten Beweismitteln eine antiretrovirale Therapie. Der angefochtene Bescheid sei im Übrigen schon deshalb rechtswidrig, weil das Bundesasylamt gar nicht festgestellt hätte, zu welchem Zeitpunkt der Beschwerdeführer sich seine Aidskrankung zugezogen hätte. Dass der Beschwerdeführer bereits im Zeitpunkt des Erstverfahrens erkrankt gewesen sei, stelle lediglich eine Mutmaßung der Behörde dar. Selbst wenn der Beschwerdeführer aber bereits im Zeitpunkt des Erstverfahrens infiziert gewesen wäre, sei der Bescheid dennoch rechtswidrig, als der entscheidungswesentliche Sachverhalt nicht bloß die Infizierung als solche, sondern primär der ärztliche Befundung sei. Die begründenden Tatsachen in diesem Zusammenhang seien dem Beschwerdeführer erst nach der Untersuchung am 09.06.2010, sohin nach Abschluss des Erstverfahrens, bekannt geworden. Die Befundung sei so eben kein neu hervorgekommenes Beweismittel im Sinne des Paragraph 69, AVG. Dagegen handle es sich im Hinblick auf Paragraph 8, Absatz eins, AsylG um eine relevante Änderung des entscheidungswesentlichen Sachverhaltes, zumal die tatsächlichen Chancen des Beschwerdeführers in Gambia die notwendige medizinische Behandlung zu erhalten so unzureichend seien, dass die zwangsweise Rückkehr nach Gambia eine Verletzung von Artikel 3, EMRK darstellte. Entscheidend sei nicht, dass eine NGO die Behandlung des Beschwerdeführers nicht verweigern würde, sondern ob genügend Ressourcen zur Verfügung stünden. Diesbezüglich habe das Bundesasylamt aber keine Sachverhaltsfeststellungen getroffen, obwohl der Beschwerdeführer dazu Beweismittel vorgelegt hätte, aus denen das Gegenteil hervorgehe; der vorgelegte WHO-Bericht zeige eben, dass nur ein Drittel der Betroffenen die für den Beschwerdeführer überlebensnotwendige antiretrovirale Therapie erhalte. Die Auskunft von IOM verschweige sich in diesem Zusammenhang. Ferner wurde darauf hingewiesen, dass in Hinblick die auf erst rezent ausgelebte bisexuelle Veranlagung des Beschwerdeführers und die strafrechtliche Verfolgung Homosexueller in Gambia ebenfalls eine in Hinblick auf Paragraph 8, Absatz eins, AsylG entscheidungsrelevante Änderung des Sachverhaltes vorliege. Die Freundin des Beschwerdeführers tue in diesem Zusammenhang nichts zur Sache, als er ja angegeben hätte bisexuell zu sein. Aus all diesen Gründen hätte auch keine Ausweisung verhängt werden dürfen und wurde die aufschiebende Wirkung gemäß Paragraph 35, Absatz eins, AsylG (gemeint wohl Paragraph 37, Absatz eins, AsylG) beantragt.

11. Die Beschwerde vorlage an den erkennenden Gerichtshof erfolgte am 24.03.2011.

II. Über die Beschwerde hat der Asylgerichtshof wie folgt erwogen: zweif. Über die Beschwerde hat der Asylgerichtshof wie folgt erwogen:

1. Gemäß §§ 73 und 75 des Bundesgesetzes über die Gewährung von Asyl BGBl. I Nr. 100/2005 in der Fassung BGBl. I Nr. 135/2009 (im Folgenden: "AsylG 2005") ist dieses anzuwenden.¹ Gemäß Paragraphen 73 und 75 des Bundesgesetzes über die Gewährung von Asyl, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 100 aus 2005, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 135 aus 2009, (im Folgenden: "AsylG 2005") ist dieses anzuwenden.

Hinsichtlich des Verfahrens vor dem Asylgerichtshof sind die einschlägigen Bestimmungen des AsylG 2005 und das Bundesgesetz über den Asylgerichtshof, BGBl. I Nr. 4/2008 in der Fassung BGBl. I Nr. 147/2008 (in Folge: "AsylGHG") sowie subsidiär das Allgemeine Verwaltungsverfahrensgesetz 1991, BGBl. Nr. 51/1991 in der Fassung BGBl. I Nr. 20/2009 (in Folge: "AVG") anzuwenden. Schließlich ist das Bundesgesetz über die Zustellung behördlicher Dokumente, BGBl. Nr. 200/1982 in der Fassung BGBl. I Nr. 5/2008 (im Folgenden: "ZustG") maßgeblich. Hinsichtlich des Verfahrens vor dem Asylgerichtshof sind die einschlägigen Bestimmungen des AsylG 2005 und das Bundesgesetz über den Asylgerichtshof, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 4 aus 2008, in der Fassung BGBl. römisch eins Nr. 147 aus 2008, (in Folge: "AsylGHG") sowie subsidiär das Allgemeine Verwaltungsverfahrensgesetz 1991, Bundesgesetzblatt Nr. 51 aus 1991, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 20 aus 2009, (in Folge: "AVG") anzuwenden. Schließlich ist das Bundesgesetz über die Zustellung behördlicher Dokumente, Bundesgesetzblatt Nr. 200 aus 1982, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 5 aus 2008, (im Folgenden: "ZustG") maßgeblich.

Gemäß § 61 Abs.1 Asylgesetz 2005 idFBGBl. I Nr. 29/2009 entscheidet der Asylgerichtshof in Senaten über
Paragraph 61, Absatz eins, Asylgesetz 2005 in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 29 aus 2009, entscheidet der Asylgerichtshof in Senaten über

1. Beschwerden gegen Bescheide des Bundesasylamtes und

2. Beschwerden wegen Verletzung der Entscheidungspflicht des Bundesasylamtes oder soweit in Abs. 3 vorgesehen ist, durch Einzelrichter über Beschwerden gegen zurückweisende Bescheide
2. Beschwerden wegen Verletzung der Entscheidungspflicht des Bundesasylamtes oder soweit in Absatz 3, vorgesehen ist, durch Einzelrichter über Beschwerden gegen zurückweisende Bescheide

a) wegen Drittstaatssicherheit gemäß § 4,a) wegen Drittstaatssicherheit gemäß Paragraph 4,,

b) wegen Zuständigkeit eines anderen Staates gemäß § 5 und b) wegen Zuständigkeit eines anderen Staates gemäß Paragraph 5, und

c) wegen entschiedener Sache gemäß § 68 Abs. 1 AVG und die mit diesen Entscheidungen verbundene Ausweisung
wegen entschiedener Sache gemäß Paragraph 68, Absatz eins, AVG und die mit diesen Entscheidungen verbundene Ausweisung.

Es liegt im gegenständlichen Verfahren daher eine Einzelrichterzuständigkeit vor.

2. "Entschiedene Sache" iSd § 68 Abs. 1 AVG besteht, wenn sich gegenüber dem Vorbescheid weder die Rechtslage noch der wesentliche Sachverhalt geändert hat und sich das neue Parteibegehren im Wesentlichen mit dem früheren deckt (VwGH 09.09.1999, Zl. 97/21/0913; 27.09.2000, Zl. 98/12/0057; 25.04.2002, Zl. 2000/07/0235). Einem zweiten Asylantrag, der sich auf einen vor Beendigung des Verfahrens über den ersten Asylantrag verwirklichten Sachverhalt stützt, steht die Rechtskraft des Vorbescheides entgegen (VwGH 10.06.1998, Zl. 96/20/0266). "Sache" des Rechtsmittelverfahrens ist nur die Frage der Rechtmäßigkeit der Zurückweisung, die Rechtsmittelbehörde darf demnach nur darüber entscheiden, ob die Vorinstanz den Antrag zu Recht zurückgewiesen hat oder nicht. Sie hat daher entweder - falls entschiedene Sache vorliegt - das Rechtsmittel abzuweisen oder - falls dies nicht zutrifft - den bekämpften Bescheid ersatzlos zu beheben, dies mit der Konsequenz, dass die erstinstanzliche Behörde, gebunden an die Auffassung der Rechtsmittelbehörde, den Antrag nicht neuerlich wegen entschiedener Sache zurückweisen darf. Die Rechtsmittelbehörde darf aber über den Antrag nicht selbst meritorisch entscheiden (VwGH 30.05.1995, Zl. 93/08/0207). Sache des vorliegenden Beschwerdeverfahrens iSd § 66 Abs. 4 AVG ist somit nur die Frage, ob das Bundesasylamt zu Recht den neuerlichen Asylantrag gemäß § 68 Abs. 1 AVG zurückgewiesen hat.
2. "Entschiedene Sache" iSd Paragraph 68, Absatz eins, AVG besteht, wenn sich gegenüber dem Vorbescheid weder die Rechtslage noch der wesentliche Sachverhalt geändert hat und sich das neue Parteibegehren im Wesentlichen mit dem früheren deckt (VwGH 09.09.1999, Zl. 97/21/0913; 27.09.2000, Zl. 98/12/0057; 25.04.2002, Zl. 2000/07/0235). Einem zweiten Asylantrag, der sich auf einen vor Beendigung des Verfahrens über den ersten Asylantrag verwirklichten Sachverhalt stützt, steht die Rechtskraft des Vorbescheides entgegen (VwGH 10.06.1998, Zl. 96/20/0266). "Sache" des Rechtsmittelverfahrens ist nur die Frage der Rechtmäßigkeit der Zurückweisung, die Rechtsmittelbehörde darf demnach nur darüber entscheiden, ob die Vorinstanz den Antrag zu Recht zurückgewiesen hat oder nicht. Sie hat daher entweder - falls entschiedene Sache vorliegt - das Rechtsmittel abzuweisen oder - falls dies nicht zutrifft - den bekämpften Bescheid ersatzlos zu beheben, dies mit der Konsequenz, dass die erstinstanzliche Behörde, gebunden an die Auffassung der Rechtsmittelbehörde, den Antrag nicht neuerlich wegen entschiedener Sache zurückweisen darf. Die

Rechtsmittelbehörde darf aber über den Antrag nicht selbst meritorisch entscheiden (VwGH 30.05.1995, Zl. 93/08/0207). Sache des vorliegenden Beschwerdeverfahrens iSd Paragraph 66, Absatz 4, AVG ist somit nur die Frage, ob das Bundesasylamt zu Recht den neuerlichen Asylantrag gemäß Paragraph 68, Absatz eins, AVG zurückgewiesen hat.

Bei einer Überprüfung einer gemäß § 68 Abs. 1 AVG bescheidmäßig abgesprochenen Zurückweisung eines Asylantrages hat es lediglich darauf anzukommen, ob sich die Zurückweisung auf ein rechtskräftig abgeschlossenes Verfahren bei gleich bleibender Sach- und Rechtslage stützen dürfte. Dabei hat die Prüfung der Zulässigkeit einer Durchbrechung der Rechtskraft auf Grund geänderten Sachverhaltes nach der ständigen Rechtssprechung des VwGH ausschließlich anhand jener Gründe zu erfolgen, die von der Partei in erster Instanz zur Begründung ihres Begehrens auf neuerliche Entscheidung geltend gemacht worden sind. Derartige Gründe können in der Beschwerde nicht neu geltend gemacht werden (s. z.B. VwSlg. 5642A, VwGH 28.11.1968, 23.05.1995, Zl. 94/04/0081; zu der Frage der Änderung der Rechtslage während des anhängigen Berufungsverfahrens s. VwSlg. 12799 A). Allgemein bekannte Tatsachen sind dagegen jedenfalls auch von Amts wegen zu berücksichtigen (VwGH 29.06.2000, Zl. 99/01/0400; 07.06.2000, Zl. 99/01/0321). Bei einer Überprüfung einer gemäß Paragraph 68, Absatz eins, AVG bescheidmäßig abgesprochenen Zurückweisung eines Asylantrages hat es lediglich darauf anzukommen, ob sich die Zurückweisung auf ein rechtskräftig abgeschlossenes Verfahren bei gleich bleibender Sach- und Rechtslage stützen dürfte. Dabei hat die Prüfung der Zulässigkeit einer Durchbrechung der Rechtskraft auf Grund geänderten Sachverhaltes nach der ständigen Rechtssprechung des VwGH ausschließlich anhand jener Gründe zu erfolgen, die von der Partei in erster Instanz zur Begründung ihres Begehrens auf neuerliche Entscheidung geltend gemacht worden sind. Derartige Gründe können in der Beschwerde nicht neu geltend gemacht werden (s. z.B. VwSlg. 5642A, VwGH 28.11.1968, 23.05.1995, Zl. 94/04/0081; zu der Frage der Änderung der Rechtslage während des anhängigen Berufungsverfahrens s. VwSlg. 12799 A). Allgemein bekannte Tatsachen sind dagegen jedenfalls auch von Amts wegen zu berücksichtigen (VwGH 29.06.2000, Zl. 99/01/0400; 07.06.2000, Zl. 99/01/0321).

Dem geänderten Sachverhalt muss nach der ständigen Judikatur des VwGH Entscheidungsrelevanz zukommen (vgl. VwGH 15.12.1992, Zl. 91/08/0166; ebenso VwGH 16.12.1992, Zl. 92/12/0127; 23.11.1993, Zl. 91/04/0205; 26.04.1994, Zl. 93/08/0212; 30.01.1995, Zl. 94/10/0162). Die Verpflichtung der Behörde zu einer neuen Sachentscheidung wird nur durch eine solche Änderung des Sachverhalts bewirkt, die für sich allein oder in Verbindung mit anderen Tatsachen den Schluss zulässt, dass nunmehr bei Bedachtnahme auf die damals als maßgebend erachteten Erwägungen eine andere Beurteilung jener Umstände, die seinerzeit den Grund für die Abweisung des Parteienbegehrens gebildet haben, nicht von vornherein als ausgeschlossen gelten kann (VwSlg. 7762 A; VwGH 29.11.1983, Zl. 83/07/0274; 21.02.1991, Zl. 90/09/0162; 10.06.1991, Zl. 89/10/0078; 04.08.1992, Zl. 88/12/0169; 18.03.1994, Zl. 94/12/0034; siehe auch VwSlg. 12.511 A, VwGH 05.05.1960, Zl. 1202/58; 03.12.1990, Zl. 90/19/0072). Dabei muss die neue Sachentscheidung - obgleich auch diese Möglichkeit besteht - nicht zu einem anderen von der seinerzeitigen Entscheidung abweichenden Ergebnis führen. Die behauptete Sachverhaltsänderung muss zumindest einen glaubhaften Kern aufweisen, dem Asylrelevanz zukommt und an den oben erwähnte positive Entscheidungsprognose anknüpfen kann (VwGH vom 24.02.2000, Zl. 99/20/0173-6). Dem geänderten Sachverhalt muss nach der ständigen Judikatur des VwGH Entscheidungsrelevanz zukommen vergleiche VwGH 15.12.1992, Zl. 91/08/0166; ebenso VwGH 16.12.1992, Zl. 92/12/0127; 23.11.1993, Zl. 91/04/0205; 26.04.1994, Zl. 93/08/0212; 30.01.1995, Zl. 94/10/0162). Die Verpflichtung der Behörde zu einer neuen Sachentscheidung wird nur durch eine solche Änderung des Sachverhalts bewirkt, die für sich allein oder in Verbindung mit anderen Tatsachen den Schluss zulässt, dass nunmehr bei Bedachtnahme auf die damals als maßgebend erachteten Erwägungen eine andere Beurteilung jener Umstände, die seinerzeit den Grund für die Abweisung des Parteienbegehrens gebildet haben, nicht von vornherein als ausgeschlossen gelten kann (VwSlg. 7762 A; VwGH 29.11.1983, Zl. 83/07/0274; 21.02.1991, Zl. 90/09/0162; 10.06.1991, Zl. 89/10/0078; 04.08.1992, Zl. 88/12/0169; 18.03.1994, Zl. 94/12/0034; siehe auch VwSlg. 12.511 A, VwGH 05.05.1960, Zl. 1202/58; 03.12.1990, Zl. 90/19/0072). Dabei muss die neue Sachentscheidung - obgleich auch diese Möglichkeit besteht - nicht zu einem anderen von der seinerzeitigen Entscheidung abweichenden Ergebnis führen. Die behauptete Sachverhaltsänderung muss zumindest einen glaubhaften Kern aufweisen, dem Asylrelevanz zukommt und an den oben erwähnte positive Entscheidungsprognose anknüpfen kann (VwGH vom 24.02.2000, Zl. 99/20/0173-6).

3. Gemäß § 66 Abs. 4 AVG hat die Berufungsbehörde, sofern die Berufung nicht als unzulässig oder verspätet zurückzuweisen ist, immer in der Sache selbst zu entscheiden. Sie ist berechtigt, im Spruch und in der Begründung ihre

Anschauung an die Stelle jener der Unterbehörde zu setzen und demgemäß den angefochtenen Bescheid nach jeder Richtung abzuändern. Dies gilt sinngemäß auch für den Asylgerichtshof.³ Gemäß Paragraph 66, Absatz 4, AVG hat die Berufungsbehörde, sofern die Berufung nicht als unzulässig oder verspätet zurückzuweisen ist, immer in der Sache selbst zu entscheiden. Sie ist berechtigt, im Spruch und in der Begründung ihre Anschauung an die Stelle jener der Unterbehörde zu setzen und demgemäß den angefochtenen Bescheid nach jeder Richtung abzuändern. Dies gilt sinngemäß auch für den Asylgerichtshof.

§ 41 Abs. 3 AsylG lautet: "In einem Verfahren über eine Beschwerde gegen eine zurückweisende Entscheidung und die damit verbundene Ausweisung ist § 66 Abs. 2 AVG nicht anzuwenden. Ist der Beschwerde gegen die Entscheidung des Bundesasylamts 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." Nach den Materialien (Erläut. Zur RV, 952 BlgNR 22. GP, 66) ist im Falle von Ermittlungsmängeln die Entscheidung zu beheben, das Verfahren zuzulassen und an das Bundesasylamt zur Durchführung eines materiellen Verfahrens zurückzuverweisen. Diese Zulassung stehe einer späteren Zurückweisung nicht entgegen. Paragraph 41, Absatz 3, AsylG lautet: "In einem Verfahren über eine Beschwerde gegen eine zurückweisende Entscheidung und die damit verbundene Ausweisung ist Paragraph 66, Absatz 2, AVG nicht anzuwenden. Ist der Beschwerde gegen die Entscheidung des Bundesasylamts 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." Nach den Materialien (Erläut. Zur RV, 952 BlgNR 22. GP, 66) ist im Falle von Ermittlungsmängeln die Entscheidung zu beheben, das Verfahren zuzulassen und an das Bundesasylamt zur Durchführung eines materiellen Verfahrens zurückzuverweisen. Diese Zulassung stehe einer späteren Zurückweisung nicht entgegen.

Vor diesem Hintergrund sowie aufgrund der für das Verfahren über Beschwerden gegen zurückweisende Entscheidungen normierten sehr kurzen Fristen (§ 41 Abs. 2, § 37 Abs. 3 AsylG) muss davon ausgegangen werden, dass der Gesetzgeber den Asylgerichtshof in solchen Verfahren von einer Ermittlungstätigkeit möglichst entlasten wollte und der Asylgerichtshof daher jedenfalls in jenen Fällen zu einer Kassation berechtigt - und nun auch verpflichtet - ist, in denen der Verwaltungsgerichtshof ein Vorgehen gemäß § 66 Abs. 2 AVG für zulässig erachtete, wobei - aufgrund des Umstandes dass § 66 Abs. 2 AVG im Gegensatz zu § 41 Abs. 3 letzter Satz eine "kann"-Bestimmung ist - die durch die Ermessensübung gezogenen Grenzen außer Betracht zu bleiben haben. Vor diesem Hintergrund sowie aufgrund der für das Verfahren über Beschwerden gegen zurückweisende Entscheidungen normierten sehr kurzen Fristen (Paragraph 41, Absatz 2,, Paragraph 37, Absatz 3, AsylG) muss davon ausgegangen werden, dass der Gesetzgeber den Asylgerichtshof in solchen Verfahren von einer Ermittlungstätigkeit möglichst entlasten wollte und der Asylgerichtshof daher jedenfalls in jenen Fällen zu einer Kassation berechtigt - und nun auch verpflichtet - ist, in denen der Verwaltungsgerichtshof ein Vorgehen gemäß Paragraph 66, Absatz 2, AVG für zulässig erachtete, wobei - aufgrund des Umstandes dass Paragraph 66, Absatz 2, AVG im Gegensatz zu Paragraph 41, Absatz 3, letzter Satz eine "kann"-Bestimmung ist - die durch die Ermessensübung gezogenen Grenzen außer Betracht zu bleiben haben.

Nach sinngemäßer Heranziehung der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zur Anwendung des § 66 Abs. 2 AVG durch den Unabhängigen Bundesasylsenates (vgl. VwGH 20.11.2002, Zl.2000/20/0084) würde nunmehr die dem Asylgerichtshof zukommende Rolle eines Kontrollorgan nach Erschöpfung des (eininstanzlichen!) Instanzenzuges (Art. 129 c B-VG) ausgehöhlt und die nachprüfende Kontrolle durch den Asylgerichtshof zur bloßen Formsache degradiert, wenn sich das Asylverfahren einem quasi eininstanzlichen Verfahren vor dem Asylgerichtshof nähert, weil es das Bundesasylamt ablehnt, auf das Vorbringen sachgerecht einzugehen und brauchbare Ermittlungsergebnisse in Bezug auf die Verhältnisse im Herkunftsstaat in das Verfahren durchzuführen. Nach sinngemäßer Heranziehung der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zur Anwendung des Paragraph 66, Absatz 2, AVG durch den Unabhängigen Bundesasylsenates vergleiche VwGH 20.11.2002, Zl.2000/20/0084) würde nunmehr die dem Asylgerichtshof zukommende Rolle eines Kontrollorgan nach Erschöpfung des (eininstanzlichen!) Instanzenzuges (Artikel 129, c B-VG) ausgehöhlt und die nachprüfende Kontrolle durch den Asylgerichtshof zur bloßen Formsache

degradiert, wenn sich das Asylverfahren einem quasi eininstanzlichen Verfahren vor dem Asylgerichtshof nähert, weil es das Bundesasylamt ablehnt, auf das Vorbringen sachgerecht einzugehen und brauchbare Ermittlungsergebnisse in Bezug auf die Verhältnisse im Herkunftsstaat in das Verfahren durchzuführen.

4.1. Auch wenn es sich dabei (formell) nur um "obiter dicta"-Ausführungen handelte, hat der Asylgerichtshof doch bereits in seinem in der Verfahrenserzählung referierten Beschluss zur Verspätung der Beschwerde gegen den ersten Bescheid des Bundesasylamtes vom 17.08.2010 ausgeführt, dass die Aids-Erkrankung des Beschwerdeführers gemessen am im Erstbescheid des Bundesasylamtes festgestellten Sachverhalt eine andere inhaltliche Entscheidung bewirken könnte. Damit hat der erkennende Gerichtshof bereits zu diesem Zeitpunkt klargestellt, dass die Aids-Erkrankung des Beschwerdeführers einen potentiellen entscheidungsrelevanten neuen Sachverhalt begründet. Unter dieser Prämisse ist (bei diesbezüglich seitdem gleichbleibender Sachlage) aber eine Entscheidung gemäß § 68 AVG, wie sie die Verwaltungsbehörde vorgenommen hat, nicht mehr zulässig. 4.1. Auch wenn es sich dabei (formell) nur um "obiter dicta"-Ausführungen handelte, hat der Asylgerichtshof doch bereits in seinem in der Verfahrenserzählung referierten Beschluss zur Verspätung der Beschwerde gegen den ersten Bescheid des Bundesasylamtes vom 17.08.2010 ausgeführt, dass die Aids-Erkrankung des Beschwerdeführers gemessen am im Erstbescheid des Bundesasylamtes festgestellten Sachverhalt eine andere inhaltliche Entscheidung bewirken könnte. Damit hat der erkennende Gerichtshof bereits zu diesem Zeitpunkt klargestellt, dass die Aids-Erkrankung des Beschwerdeführers einen potentiellen entscheidungsrelevanten neuen Sachverhalt begründet. Unter dieser Prämisse ist (bei diesbezüglich seitdem gleichbleibender Sachlage) aber eine Entscheidung gemäß Paragraph 68, AVG, wie sie die Verwaltungsbehörde vorgenommen hat, nicht mehr zulässig.

Dem kann auch nicht mit dem Argument begegnet werden, dass die Erkrankung des Beschwerdeführers bereits im Erstverfahren vorgelegen sein mag. Dass jedenfalls die Infektion bestanden hatte, erweist sich nach der Aktenlage, insbesondere dem Schreiben der Aids-Hilfe vom 28.06.2010 als plausibel, doch ist die Beschwerde im Recht, dass dazu keine hinreichenden Feststellungen durch die Verwaltungsbehörde vorgenommen worden sind. Es erscheint in diesem Zusammenhang auch allgemein kaum vorstellbar, dass eine präzise Feststellung in dieser Hinsicht getroffen werden kann. Die Behandlungsbedürftigkeit/das Ausmaß der Erkrankung stand jedenfalls Ende Juni 2010, sohin unstrittig nach Abschluss des Erstverfahrens, fest. Hinzu kommt wesentlich, dass auch die Verwaltungsbehörde ja offenkundig davon ausgegangen ist, dass ein potentiell entscheidungsmaßgeblicher neuer Sachverhalt und kein "novum repertum" vorliegt, als sie andernfalls im gegenständlichen Zweitverfahren keine Anfrage über die allenfalls neue Behandlungssituation des Beschwerdeführers in Gambia stellen hätte können (da sonst inhaltlich nur ein Verfahren gemäß § 69 AVG allenfalls zu führen gewesen wäre), nachdem sie bereits den Beschwerdeführer ausdrücklich davon informiert hatte, zu beabsichtigen, ein Verfahren gemäß § 68 AVG zu führen. Auch die vom Bundesasylamt angenommene Notwendigkeit im gegenständlichen Verfahren aufgrund der vorgebrachten Erkrankung des Beschwerdeführers ein teilweise neues Tatsachensubstrat einzuholen, impliziert, dass entschiedene Sache nicht mehr vorliegt. Dem kann auch nicht mit dem Argument begegnet werden, dass die Erkrankung des Beschwerdeführers bereits im Erstverfahren vorgelegen sein mag. Dass jedenfalls die Infektion bestanden hatte, erweist sich nach der Aktenlage, insbesondere dem Schreiben der Aids-Hilfe vom 28.06.2010 als plausibel, doch ist die Beschwerde im Recht, dass dazu keine hinreichenden Feststellungen durch die Verwaltungsbehörde vorgenommen worden sind. Es erscheint in diesem Zusammenhang auch allgemein kaum vorstellbar, dass eine präzise Feststellung in dieser Hinsicht getroffen werden kann. Die Behandlungsbedürftigkeit/das Ausmaß der Erkrankung stand jedenfalls Ende Juni 2010, sohin unstrittig nach Abschluss des Erstverfahrens, fest. Hinzu kommt wesentlich, dass auch die Verwaltungsbehörde ja offenkundig davon ausgegangen ist, dass ein potentiell entscheidungsmaßgeblicher neuer Sachverhalt und kein "novum repertum" vorliegt, als sie andernfalls im gegenständlichen Zweitverfahren keine Anfrage über die allenfalls neue Behandlungssituation des Beschwerdeführers in Gambia stellen hätte können (da sonst inhaltlich nur ein Verfahren gemäß Paragraph 69, AVG allenfalls zu führen gewesen wäre), nachdem sie bereits den Beschwerdeführer ausdrücklich davon informiert hatte, zu beabsichtigen, ein Verfahren gemäß Paragraph 68, AVG zu führen. Auch die vom Bundesasylamt angenommene Notwendigkeit im gegenständlichen Verfahren aufgrund der vorgebrachten Erkrankung des Beschwerdeführers ein teilweise neues Tatsachensubstrat einzuholen, impliziert, dass entschiedene Sache nicht mehr vorliegt.

Ausdrücklich ist in diesem Zusammenhang noch darauf hinzuweisen, dass im Erstbescheid die Feststellung enthalten war, dass der Beschwerdeführer nicht an lebensbedrohenden Erkrankungen leidet. Diese damals als

entscheidungsrelevant aufgenommene Feststellung trifft nunmehr offenkundig nicht zu. Dass dieser geänderte Sachverhalt auch potentiell entscheidungsrelevant ist, also einen anderen Sachausgang der Rechtssache bewirken kann, zeigt sich wie gesagt - abgesehen von der entsprechenden Erwägung des Asylgerichtshofes im Vorbeschluss - darin, dass das Bundesasylamt neue Tatsachen einzuholen als notwendig erachtet hat. Es liegt daher zusammenfassend durch die komplex behandlungsbedürftige HIV-Erkrankung des Beschwerdeführers ein neuer Sachverhalt vor, welcher die entschiedene Sache des Vorverfahrens durchbricht. Schon aus diesem Grund war die gegenständliche Entscheidung mit Rechtswidrigkeit behaftet.

4.2. Anders verhält es sich mit vom rechtsfreundlichen Vertreter zuletzt vorgebrachten Aspekt der Bisexualität des Beschwerdeführers. Dieser Vorbringensteil hätte für sich nicht gereicht, die Grenze der entschiedenen Sache zu durchbrechen. Nach dem Vorbringen des rechtsfreundlichen Vertreters hat diese Bisexualität bereits in Gambia bestanden und wäre ein entsprechendes Vorbringen daher allenfalls in einem Verfahren gemäß § 69 AVG - bei Vorliegen der sonstigen Voraussetzungen - zu treffen gewesen. Auf den Umstand, dass der Beschwerdeführer seine Sexualität nun erst ausleben kann, vermag es dabei nicht anzukommen. Dem Bundesasylamt ist schließlich Recht zu geben, dass das entsprechende Vorbringen insofern inhaltlich zweifelhaft erscheint, als es der Beschwerdeführer erst zu einem so späten Zeitpunkt im Verfahren getätigt hat; insbesondere hat er es nicht einmal in seiner letzten Einvernahme vorgetragen, sondern wurde es erst durch den rechtsfreundlichen Vertreter nachgereicht, was ein Indiz für die mangelnde Glaubwürdigkeit darstellt, ohne dass dies hier im gegenständlichen Zusammenhang abschließend beurteilt werden muss. Da das Bundesasylamt nunmehr eine neue Sachentscheidung über das gesamte Vorbringen des Beschwerdeführers zu treffen hat, wird es auch diesen Vorbringensteil nunmehr mit zu berücksichtigen haben, unter Beachtung der eben getroffenen Erwägungen des erkennenden Gerichtshofes.

4.2. Anders verhält es sich mit vom rechtsfreundlichen Vertreter zuletzt vorgebrachten Aspekt der Bisexualität des Beschwerdeführers. Dieser Vorbringensteil hätte für sich nicht gereicht, die Grenze der entschiedenen Sache zu durchbrechen. Nach dem Vorbringen des rechtsfreundlichen Vertreters hat diese Bisexualität bereits in Gambia bestanden und wäre ein entsprechendes Vorbringen daher allenfalls in einem Verfahren gemäß Paragraph 69, AVG - bei Vorliegen der sonstigen Voraussetzungen - zu treffen gewesen. Auf den Umstand, dass der Beschwerdeführer seine Sexualität nun erst ausleben kann, vermag es dabei nicht anzukommen. Dem Bundesasylamt ist schließlich Recht zu geben, dass das entsprechende Vorbringen insofern inhaltlich zweifelhaft erscheint, als es der Beschwerdeführer erst zu einem so späten Zeitpunkt im Verfahren getätigt hat; insbesondere hat er es nicht einmal in seiner letzten Einvernahme vorgetragen, sondern wurde es erst durch den rechtsfreundlichen Vertreter nachgereicht, was ein Indiz für die mangelnde Glaubwürdigkeit darstellt, ohne dass dies hier im gegenständlichen Zusammenhang abschließend beurteilt werden muss. Da das Bundesasylamt nunmehr eine neue Sachentscheidung über das gesamte Vorbringen des Beschwerdeführers zu treffen hat, wird es auch diesen Vorbringensteil nunmehr mit zu berücksichtigen haben, unter Beachtung der eben getroffenen Erwägungen des erkennenden Gerichtshofes.

5. Unbeschadet der unter 4.1. und 4.2. getroffenen Erwägungen sind dem Bundesasylamt im gegenständlichen Verfahren auch erhebliche Verfahrensfehler unterlaufen, die für sich genommen ebenfalls die Behebung des angefochtenen Bescheides im Sinne der obzitierten Gesetzesbestimmung des § 41 Abs. 3 AsylG (hier 3. Satz leg. cit. in Relation zu § 66 Abs. 2 AVG) zur Folge haben hätten müssen. Darauf war im gegenständlichen Kontext noch einzugehen, insbesondere auch für das fortzusetzende Verfahren:

5. Unbeschadet der unter 4.1. und 4.2. getroffenen Erwägungen sind dem Bundesasylamt im gegenständlichen Verfahren auch erhebliche Verfahrensfehler unterlaufen, die für sich genommen ebenfalls die Behebung des angefochtenen Bescheides im Sinne der obzitierten Gesetzesbestimmung des Paragraph 41, Absatz 3, AsylG (hier 3. Satz leg. cit. in Relation zu Paragraph 66, Absatz 2, AVG) zur Folge haben hätten müssen. Darauf war im gegenständlichen Kontext noch einzugehen, insbesondere auch für das fortzusetzende Verfahren:

Dem Bundesasylamt ist grundsätzlich zuzustimmen, dass es nach der Quellenlage eine Behandlungsmöglichkeit für HIV in Gambia gibt. Bereits im Erstverfahren wurde festgestellt, dass ein Gesundheitswesen in Gambia vorhanden ist, das in verschiedenen Ebenen differenziert ist und auch Unterstützungsmöglichkeiten durch Nichtregierungsorganisationen bestehen. Dass, wie der Beschwerdeführervertreter vermeint, verschiedene irrationale Aussagen des Präsidenten von Gambia tatsächlich dazu führen, dass Patienten in Krankenhäusern notwendige Behandlung verweigert wird, lässt sich aus der Erkenntnislage nicht entnehmen und ergeben sich daraus aus jetziger Sicht keine weiteren Ermittlungsnotwendigkeiten.

Nach der Rechtssprechung des EGMR kommt es bei einer grundsätzlichen Behandlungsmöglichkeit eines bestimmten Krankheitszustandes in einem Zielstaat nicht darauf an, ob die Behandlung technisch wenig hochstehend oder aus Kostengründen schwieriger erlangbar ist. Im Lichte der EMRK vermieden werden muss aber jedenfalls, insbesondere bei todkranken Personen, ein Zustand des Siechtums, oder des längeren (vermeidbaren) Leidens unter menschenunwürdigen Bedingungen; zu den vom Asylgerichtshof in diesem Zusammenhang gezogenen Grenzlinien vergleiche AsylGH 29.12.2010, A2 266.926-3/2010/5E.

Im Lichte dessen gingen die Ausführungen des rechtsfreundlichen Vertreters, insbesondere etwa in seiner Stellungnahme vom 18.01.2011, über die Erhebungspflichten der Verwaltungsbehörde zu weit, wenn man sie dahingehend interpretierte, dass eine individuelle Versorgungszusage für den Asylwerber, wonach er eine in allen Einzelheiten adäquate gesundheitliche Versorgung gleich der in Österreich erhalte, notwendig sei. Dies entbindet allerdings andererseits die Verwaltungsbehörde nicht davon, den entscheidungsrelevanten Sachverhalt gemäß den Anforderungen der Rechtssprechung zu erforschen:

Im gegenständlichen Verfahren ist dies aber bis dato nicht hinreichend geschehen. So ist ja der Krankheitszustand des Beschwerdeführers, wie die Einschau in die vorhandenen medizinischen Unterlagen ergibt, ein komplexer und genügt es daher nicht, simpel das Vorliegen einer HIV-Erkrankung festzustellen. Gerade angesichts der notorischerweise begrenzten Ressourcen des gambischen Gesundheitswesens wäre es vielmehr notwendig gewesen in der Anfrage an die Staatendokumentation den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers umfangreicher darzustellen als dies aber der Fall war.

Aufgrund der nur kursorischen Darstellung des Krankheitsbildes des Beschwerdeführers, wie sie die Verwaltungsbehörde aber im Rahmen ihrer Anfrage vom 16.12.2010 vorgenommen hat, war die angefragte Stelle, hier IOM, bereits abstrakt gesehen nicht in der Lage, eine im gegenständlichen Fall ausreichende Antwort zu geben. Es geht eben nicht nur um die Behandlung von HIV als solche, sondern um die Behandlung von HIV in dem komplexen Krankheitsbild, wie es beim Beschwerdeführer vorliegt und wie es im Schreiben des AKH vom 02.12.2010 aktenkundig wird.

Hier ist insbesondere der Punkt hervorzuheben, dass in dem besagten Schreiben angeführt ist, dass es bei einer Unterbrechung der antiretroviralen Therapie, sowie auch bei der längeren Einnahme der derzeit vorgeschriebenen Medikamente, zu einer Resistenzentwicklung kommen kann, wobei, wenn es in so einem Fall nicht möglich ist, alternative Medikamente zu verschreiben, lebensbedrohliche Folgen auftreten können. Nun erscheint es aber plausibel, dass bei einer Abschiebung und bei dann zunächst auftretenden Zeitverzögerungen die Behandlung in Gambia wieder aufzunehmen genau eine solche Situation eines Unterbruchs der Medikamenteneinnahme entstehen kann, wenn nicht von vornherein klar ist, welche Medikamente allenfalls alternativ eingenommen werden können. Unter diesem Aspekt wäre es also erforderlich gewesen, eine spezieller formulierte Anfrage an die Staatendokumentation zu richten. Da dies nicht geschehen ist, wurde der entscheidungserhebliche Sachverhalt nicht hinreichend ermittelt.

In diesem Zusammenhang hat der rechtsfreundliche Vertreter auch Kritik an der Art der Auskunft von IOM geübt. Grundsätzlich geht der Asylgerichtshof zunächst davon aus, dass solche Auskünfte unbedenklich sind, da sowohl IOM eine anerkannte Organisation ist und bis zum Beweis des Gegenteils davon auszugehen ist, dass die entsprechenden Auskünfte sorgfältig eingeholt werden und andererseits auch die Staatendokumentation des Bundesasylamtes durch Übernahme dieser Auskunft gemäß § 60 AsylG für deren Integrität garantiert. Dies schließt allerdings nicht aus, dass der Beweiswert solcher Auskünfte durch geeignetes Vorbringen im Einzelfall relativiert werden kann. Nun haben sich aber bereits zum Zeitpunkt der Anfrage an IOM im Akt die vom Beschwerdeführer vorgelegten Informationen darüber befunden, dass der Versorgungsgrad für HIV-Kranke in Gambia ein relativ geringer ist. Diese Informationen hätten in die Anfrage an die Staatendokumentation eingearbeitet werden müssen, damit in der Antwort dazu Stellung genommen werden kann. Der Umstand, wie im Bescheid ausgeführt, dass diese Informationen zum Teil bereits einige Jahre alt sind, alleine genügt nicht, sie von vornherein außer Acht zu lassen. Das Bundesasylamt hat ja im Erstbescheid selbst festgestellt, dass die medizinische Grundversorgung in Gambia zwar gegeben, aber eine einfache ist. Somit erscheint es durchaus plausibel, dass der für die vergangenen Jahre 2006-2009 festgestellte geringe Versorgungsgrad bei Behandlung einer schweren und potentiell komplexen Krankheit wie AIDS sich zwischenzeitig nicht wesentlich erhöht hat. Im Übrigen geht aus der Auskunft von IOM selbst nicht hervor, auf welchen Beobachtungszeitraum sie sich bezieht. Es hätte also eine sachgerechte Auseinandersetzung mit dieser Frage basierend auf einer vertiefenden

Beweisaufnahme erfolgen müssen, nicht wie der Beschwerdeführervertreter vermeint, um zu klären, ob 100 % der Kranken versorgt werden, sondern, um die beiden Aussagen, wonach es einmal eine grundsätzliche Behandelbarkeit von HIV gibt und jene, wonach nur ein geringer Teil der anti-retroviralen Therapien tatsächlich erlangbar sind, zueinander in Beziehung zu setzen. Dies ist entscheidungsrelevant, als eben in einem Fall eines komplexen Krankheitszustandes wie jenes des Beschwerdeführers bei einer derart lückenhaften Versorgung, wie die vom Beschwerdeführer vorgelegten Berichte indizieren, der allgemeine Schluss der Behandelbarkeit auch im Lichte der Judikatur des EGMR nicht mehr zuträfe. In diesem Zusammenhang hat der rechtsfreundliche Vertreter auch Kritik an der Art der Auskunft von IOM geübt. Grundsätzlich geht der Asylgerichtshof zunächst davon aus, dass solche Auskünfte unbedenklich sind, da sowohl IOM eine anerkannte Organisation ist und bis zum Beweis des Gegenteils davon auszugehen ist, dass die entsprechenden Auskünfte sorgfältig eingeholt werden und andererseits auch die Staatendokumentation des Bundesasylamtes durch Übernahme dieser Auskunft gemäß Paragraph 60, AsylG für deren Integrität garantiert. Dies schließt allerdings nicht aus, dass der Beweiswert solcher Auskünfte durch geeignetes Vorbringen im Einzelfall relativiert werden kann. Nun haben sich aber bereits zum Zeitpunkt der Anfrage an IOM im Akt die vom Beschwerdeführer vorgelegten Informationen darüber befunden, dass der Versorgungsgrad für HIV-Kranke in Gambia ein relativ geringer ist. Diese Informationen hätten in die Anfrage an die Staatendokumentation eingearbeitet werden müssen, damit in der Antwort dazu Stellung genommen werden kann. Der Umstand, wie im Bescheid ausgeführt, dass diese Informationen zum Teil bereits einige Jahre alt sind, alleine genügt nicht, sie von vornherein außer Acht zu lassen. Das Bundesasylamt hat ja im Erstbescheid selbst festgestellt, dass die medizinische Grundversorgung in Gambia zwar gegeben, aber eine einfache ist. Somit erscheint es durchaus plausibel, dass der für die vergangenen Jahre 2006-2009 festgestellte geringe Versorgungsgrad bei Behandlung einer schweren und potentiell komplexen Krankheit wie AIDS sich zwischenzeitig nicht wesentlich erhöht hat. Im Übrigen geht aus der Auskunft von IOM selbst nicht hervor, auf welchen Beobachtungszeitraum sie sich bezieht. Es hätte also eine sachgerechte Auseinandersetzung mit dieser Frage basierend auf einer vertiefenden Beweisaufnahme erfolgen müssen, nicht wie der Beschwerdeführervertreter vermeint, um zu klären, ob 100 % der Kranken versorgt werden, sondern, um die beiden Aussagen, wonach es einmal eine grundsätzliche Behandelbarkeit von HIV gibt und jene, wonach nur ein geringer Teil der anti-retroviralen Therapien tatsächlich erlangbar sind, zueinander in Beziehung zu setzen. Dies ist entscheidungsrelevant, als eben in einem Fall eines komplexen Krankheitszustandes wie jenes des Beschwerdeführers bei einer derart lückenhaften Versorgung, wie die vom Beschwerdeführer vorgelegten Berichte indizieren, der allgemeine Schluss der Behandelbarkeit auch im Lichte der Judikatur des EGMR nicht mehr zuträfe.

Die eben dargestellten Mängel des Ermittlungsverfahrens werden nunmehr durch die Verwaltungsbehörde im fortzusetzenden zweiten inhaltlichen Asylverfahren zu beheben sein, um ein taugliches Sachverhaltssubstrat zur Beurteilung der Frage, ob insbesondere Gründe für die Gewährung subsidiären Schutzes vorliegen, zu erhalten.

Es war daher spruchgemäß zu entscheiden.

6. Von einer Entscheidung über die beantragte Zuerkennung der aufschiebenden Wirkung konnte Abstand genommen werden, dies aufgrund des Verfahrensergebnisses und des Umstandes, dass das gegenständliche Erkenntnis des Asylgerichtshofes der Verwaltungsbehörde innerhalb der siebentägigen Frist des § 37 Absatz 1 Asylgesetz 2005 zugestellt werden wird. 6. Von einer Entscheidung über die beantragte Zuerkennung der aufschiebenden Wirkung konnte Abstand genommen werden, dies aufgrund des Verfahrensergebnisses und des Umstandes, dass das gegenständliche Erkenntnis des Asylgerichtshofes der Verwaltungsbehörde innerhalb der siebentägigen Frist des Paragraph 37, Absatz 1 Asylgesetz 2005 zugestellt werden wird.

Schlagworte

gesundheitliche Beeinträchtigung

Zuletzt aktualisiert am

13.04.2011

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at