

TE AsylGH Erkenntnis 2011/3/11 S3 417555-1/2011

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 11.03.2011

Norm

AsylG 2005 §10

AsylG 2005 §41 Abs6

AsylG 2005 §5 Abs1

1. AsylG 2005 § 10 heute
 2. AsylG 2005 § 10 gültig ab 12.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 39/2026
 3. AsylG 2005 § 10 gültig von 01.11.2017 bis 11.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 145/2017
 4. AsylG 2005 § 10 gültig von 01.11.2017 bis 31.10.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 84/2017
 5. AsylG 2005 § 10 gültig von 01.01.2014 bis 31.10.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 68/2013
 6. AsylG 2005 § 10 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 87/2012
 7. AsylG 2005 § 10 gültig von 01.07.2011 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 38/2011
 8. AsylG 2005 § 10 gültig von 01.01.2010 bis 30.06.2011 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 122/2009
 9. AsylG 2005 § 10 gültig von 01.04.2009 bis 31.12.2009 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 29/2009
 10. AsylG 2005 § 10 gültig von 09.11.2007 bis 31.03.2009 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 75/2007
 11. AsylG 2005 § 10 gültig von 01.01.2006 bis 08.11.2007
-
1. AsylG 2005 § 41 heute
 2. AsylG 2005 § 41 gültig ab 12.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 39/2026
 3. AsylG 2005 § 41 gültig von 21.05.2016 bis 11.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 24/2016
 4. AsylG 2005 § 41 gültig von 01.04.2009 bis 31.12.2013 aufgehoben durch BGBl. I Nr. 87/2012
 5. AsylG 2005 § 41 gültig von 01.07.2008 bis 31.03.2009 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 4/2008
 6. AsylG 2005 § 41 gültig von 01.01.2006 bis 30.06.2008
-
1. AsylG 2005 § 5 heute
 2. AsylG 2005 § 5 gültig ab 12.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 39/2026
 3. AsylG 2005 § 5 gültig von 01.01.2014 bis 11.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 87/2012
 4. AsylG 2005 § 5 gültig von 01.07.2008 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 4/2008
 5. AsylG 2005 § 5 gültig von 01.01.2006 bis 30.06.2008

Spruch

S3 417.555-1/2011/5E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Der Asylgerichtshof hat durch den Richter Dr. Pipal als Einzelrichter über die Beschwerde von XXXX, StA. Afghanistan,

gegen den Bescheid des Bundesasylamtes vom 21.01.2011, GZ 10 08.941-EAST West, zu Recht erkannt: Der Asylgerichtshof hat durch den Richter Dr. Pipal als Einzelrichter über die Beschwerde von römisch 40, StA. Afghanistan, gegen den Bescheid des Bundesasylamtes vom 21.01.2011, GZ 10 08.941-EAST West, zu Recht erkannt:

I. Die Beschwerde wird gemäß § 5 und § 10 AsylG 2005 als unbegründet abgewiesen. römisch eins. Die Beschwerde wird gemäß Paragraph 5 und Paragraph 10, AsylG 2005 als unbegründet abgewiesen.

II. Gemäß § 41 Abs. 6 AsylG 2005 wird festgestellt, dass die Ausweisung zum Zeitpunkt der Erlassung des angefochtenen Bescheides rechtmäßig war. römisch zwei. Gemäß Paragraph 41, Absatz 6, AsylG 2005 wird festgestellt, dass die Ausweisung zum Zeitpunkt der Erlassung des angefochtenen Bescheides rechtmäßig war.

Text

Entscheidungsgründe:

I. Der Beschwerde liegt folgendes Verwaltungsverfahren zugrunde. römisch eins. Der Beschwerde liegt folgendes Verwaltungsverfahren zugrunde:

Der Beschwerdeführer brachte nach der illegalen Einreise in das österreichische Bundesgebiet am 25.09.2010 den vorliegenden Antrag auf internationalen Schutz ein.

Bei seiner Erstbefragung am 25.09.2010 gab der Beschwerdeführer im Wesentlichen an, er habe vor circa einem Jahr sein Heimatland Afghanistan verlassen. Er sei von seinem Heimatdorf XXXX mit verschiedenen Verkehrsmitteln in den Iran und von dort in die Türkei gereist. Mit Hilfe eines Schleppers sei er nach Ungarn gebracht worden. Die Kosten der Reise hätten USD 2.500 betragen. Mit dem Zug sei er dann nach Österreich eingereist. Im EU-Raum habe er keine Familienangehörigen. In Ungarn habe er sich ungefähr fünfeinhalb Monate im Gefängnis aufgehalten. Als Fluchtgrund führte er an, dass er mit den Taliban Probleme gehabt habe. Bei seiner Erstbefragung am 25.09.2010 gab der Beschwerdeführer im Wesentlichen an, er habe vor circa einem Jahr sein Heimatland Afghanistan verlassen. Er sei von seinem Heimatdorf römisch 40 mit verschiedenen Verkehrsmitteln in den Iran und von dort in die Türkei gereist. Mit Hilfe eines Schleppers sei er nach Ungarn gebracht worden. Die Kosten der Reise hätten USD 2.500 betragen. Mit dem Zug sei er dann nach Österreich eingereist. Im EU-Raum habe er keine Familienangehörigen. In Ungarn habe er sich ungefähr fünfeinhalb Monate im Gefängnis aufgehalten. Als Fluchtgrund führte er an, dass er mit den Taliban Probleme gehabt habe.

Eine EURODAC-Abfrage war aufgrund XXXX nicht möglich. Eine EURODAC-Abfrage war aufgrund römisch 40 nicht möglich.

Das Bundesasylamt richtete am 27.09.2010 ein auf Art. 16 Abs. 1 lit. c Dublin-Verordnung gestütztes Wiederaufnahmeersuchen an Ungarn. Mit Schreiben vom 29.09.2010, eingelangt am 30.09.2010, stimmte Ungarn dem Wiederaufnahmeersuchen gemäß Art. 16 Abs. 1 lit. c Dublin-Verordnung ausdrücklich zu. In dem Antwortschreiben vom 29.09.2010 teilten die ungarischen Behörden weiters mit, dass der Beschwerdeführer am 03.05.2010 in Ungarn einen Asylantrag gestellt habe. Dieser Antrag sei abgewiesen worden und er habe dagegen ein Rechtsmittel erhoben. Das Bundesasylamt richtete am 27.09.2010 ein auf Artikel 16, Absatz eins, Litera c, Dublin-Verordnung gestütztes Wiederaufnahmeersuchen an Ungarn. Mit Schreiben vom 29.09.2010, eingelangt am 30.09.2010, stimmte Ungarn dem Wiederaufnahmeersuchen gemäß Artikel 16, Absatz eins, Litera c, Dublin-Verordnung ausdrücklich zu. In dem Antwortschreiben vom 29.09.2010 teilten die ungarischen Behörden weiters mit, dass der Beschwerdeführer am 03.05.2010 in Ungarn einen Asylantrag gestellt habe. Dieser Antrag sei abgewiesen worden und er habe dagegen ein Rechtsmittel erhoben.

Im Arztbrief des Krankenhauses XXXX vom 12.10.2010 wurden folgende Diagnosen festgestellt: Kavernom (Hippocampus, links, ca. 1 x 2 cm), Symptomatische Epilepsie mit komplex-fokalen Anfällen - sekundär zu dem Kavernom, Verdacht auf abgelaufene Tuberkulose-Erkrankung - aktuell keine radiologischen Aktivitätszeichen, Zustand nach schwerer (Kriegs-)Verletzung des linken Handgelenks, Myopia magna (unkorrigiert) mit Verdacht auf beidseitige Refraktionsamblyopie und Fundus myopicus, myoper Astigmatismus sowie Presbyopie beidseits. Im Arztbrief des Krankenhauses römisch 40 vom 12.10.2010 wurden folgende Diagnosen festgestellt: Kavernom (Hippocampus, links, ca. 1 x 2 cm), Symptomatische Epilepsie mit komplex-fokalen Anfällen - sekundär zu dem Kavernom, Verdacht auf

abgelaufene Tuberkulose-Erkrankung - aktuell keine radiologischen Aktivitätszeichen, Zustand nach schwerer (Kriegs-)Verletzung des linken Handgelenks, Myopia magna (unkorrigiert) mit Verdacht auf beidseitige Refraktionsamblyopie und Fundus myopicus, myoper Astigmatismus sowie Presbyopie beidseits.

In einem weiteren Arztbrief des Krankenhauses XXXX vom 27.10.2010 wurde folgende Diagnose festgehalten: Neuerliches Anfallsgeschehen bei bekannter symptomatischer Epilepsie mit komplex-fokalen Anfällen bei Kavernom im Hippocampus links, Verdacht auf abgelaufene Tuberkulose-Erkrankung - aktuell keine radiologischen Aktivitätszeichen, Zustand nach schwerer (Kriegs-)Verletzung des linken Handgelenks, Myopia magna mit Verdacht auf beidseitige Refraktionsamblyopie - inzwischen Brille verordnet und erhalten, als auch Fundus myopicus, myoper Astigmatismus, Presbyopie beidseits. In einem weiteren Arztbrief des Krankenhauses römisch 40 vom 27.10.2010 wurde folgende Diagnose festgehalten: Neuerliches Anfallsgeschehen bei bekannter symptomatischer Epilepsie mit komplex-fokalen Anfällen bei Kavernom im Hippocampus links, Verdacht auf abgelaufene Tuberkulose-Erkrankung - aktuell keine radiologischen Aktivitätszeichen, Zustand nach schwerer (Kriegs-)Verletzung des linken Handgelenks, Myopia magna mit Verdacht auf beidseitige Refraktionsamblyopie - inzwischen Brille verordnet und erhalten, als auch Fundus myopicus, myoper Astigmatismus, Presbyopie beidseits.

Im Rahmen der niederschriftlichen Einvernahme durch das Bundesasylamt am 04.11.2010 gab der Beschwerdeführer nach erfolgter Rechtsberatung im Wesentlichen an, er sei psychisch krank. Weiters habe er Magenschmerzen und eine Blasenentzündung. Mit den Augen habe er auch Probleme und seine Hand sei verletzt. Er sei mehrmals im Krankenhaus gewesen, weil er Nervenprobleme habe und zwei- oder dreimal ohnmächtig geworden sei. Er habe eine Ehefrau und acht Kinder, alle seien noch im Heimatland. In Ungarn habe er bereits einmal um Asyl angesucht. Er habe allerdings eine negative Entscheidung erhalten. Er habe in Österreich keine Person, zu der er in einem engen Verhältnis stehe. In Ungarn habe er sechs Monate in einem Lager verbringen müssen und sei dort wie ein Häftling behandelt worden. Er habe dort zu essen bekommen und sie hätten zwei oder drei Stunden in den Hof gehen dürfen, wo sie Volleyball oder Fußball gespielt hätten. Er sei sehr krank gewesen, aber keiner habe ihm zugehört. In Ungarn habe er einen Arzt aufgesucht, dieser habe ihn jedoch nicht verstanden. Als er nach Österreich gekommen sei, habe er sich zum ersten Mal als Mensch gefühlt. Nach circa fünf Monaten sei er in ein offenes Lager gekommen. Dort sei es ihm auch sehr schlecht gegangen, weshalb er Ungarn verlassen habe. Er sei einmal beim Arzt gewesen und habe Schlaftabletten erhalten. Auf Vorhalt, warum der Beschwerdeführer nur einmal beim Arzt gewesen sei, führte er an, zwei- oder dreimal dort gewesen zu sein und jeweils eine Tablette bekommen zu haben. Der Beschwerdeführer wolle nicht nach Ungarn zurück. Die ungarischen Behörden würden ihn nach Afghanistan zurückschicken. Er wolle hier in Österreich bleiben. Dem Beschwerdeführer wurden die Länderberichte zu Ungarn zur Kenntnis gebracht, wozu er angab, dass diese Feststellungen nicht stimmen würden. Ungarn würde Flüchtlinge nicht so gut behandeln.

Im Arztbrief des Krankenhauses XXXX vom 10.11.2010 wurden folgende Diagnosen festgehalten: Kavernom links temporal (Hippocampus), Symptomatische Epilepsie mit komplex-fokalen Anfällen, Verdacht auf abgelaufene Tuberkulose-Erkrankung - aktuell keine radiologischen Aktivitätszeichen, Zustand nach schwerer (Kriegs-)Verletzung des linken Handgelenks, Myopia magna mit Verdacht auf beidseitige Refraktionsamblyopie - inzwischen Brille verordnet und erhalten, als auch Fundus myopicus, myoper Astigmatismus, Presbyopie beidseits. Im Arztbrief des Krankenhauses römisch 40 vom 10.11.2010 wurden folgende Diagnosen festgehalten: Kavernom links temporal (Hippocampus), Symptomatische Epilepsie mit komplex-fokalen Anfällen, Verdacht auf abgelaufene Tuberkulose-Erkrankung - aktuell keine radiologischen Aktivitätszeichen, Zustand nach schwerer (Kriegs-)Verletzung des linken Handgelenks, Myopia magna mit Verdacht auf beidseitige Refraktionsamblyopie - inzwischen Brille verordnet und erhalten, als auch Fundus myopicus, myoper Astigmatismus, Presbyopie beidseits.

Mit Aktenvermerk vom 21.12.2010 wurde festgehalten, dass der Beschwerdeführer bereits einen Termin in der Landesnervenklinik XXXX gehabt habe, um sich am Kopf operieren zu lassen. Der Beschwerdeführer habe jedoch die Durchführung dieser Operation verweigert. Vielmehr sei der Beschwerdeführer mehrmals in der genannten Arztstation gewesen und habe darum gebeten, an den Augen operiert zu werden. Eine solche Augenoperation sei jedoch erst dann sinnvoll, wenn vorher die Kopfoperation durchgeführt werde. Die Kopfoperation könne jederzeit durchgeführt werden. Mit Aktenvermerk vom 21.12.2010 wurde festgehalten, dass der Beschwerdeführer bereits einen Termin in der Landesnervenklinik römisch 40 gehabt habe, um sich am Kopf operieren zu lassen. Der Beschwerdeführer habe jedoch die Durchführung dieser Operation verweigert. Vielmehr sei der Beschwerdeführer

mehrmals in der genannten Arztstation gewesen und habe darum gebeten, an den Augen operiert zu werden. Eine solche Augenoperation sei jedoch erst dann sinnvoll, wenn vorher die Kopfoperation durchgeführt werde. Die Kopfoperation könne jederzeit durchgeführt werden.

Im Rahmen der niederschriftlichen Einvernahme durch das Bundesasylamt am 22.12.2010 gab der Beschwerdeführer erneut an, er wolle zuerst am Auge operiert werden, danach wolle er entscheiden, ob er sich auch am Kopf operieren lasse. Die Ärzte hätten jedoch dahingehend Recht, dass eine Augenoperation nur Sinn mache, wenn zuvor eine Operation am Kopf durchgeführt werde. Man habe ihm jedoch gesagt, dass die Operation auch nicht gut ausgehen könnte. Seine Familie sei nicht hier, deshalb wolle er sich nicht operieren lassen. Seine größten Probleme seien die psychischen Probleme. Er wolle nicht nach Ungarn, weil er dort nicht als Mensch behandelt werde. In Ungarn sei er krank geworden.

In einem Befundbericht vom 25.11.2010 wurde festgehalten, dass die Dosis des vom Beschwerdeführer einzunehmenden Mittels gegen die Anfälle erhöht worden sei und der Beschwerdeführer seitdem anfallsfrei sei.

Im Kurzarztbrief der XXXX vom 29.11.2010 wurden folgende Diagnosen festgestellt: Fokale Epilepsie, Psychogene Anfälle, Kavernom links temporal (Hippocampus), Zustand nach Verletzung linkes Handgelenk (Schussverletzung), Myopia magna, leichtgradige Depressio, Nikotinabusus, Verdacht auf abgelaufene TBC. Im Kurzarztbrief der römisch 40 vom 29.11.2010 wurden folgende Diagnosen festgestellt: Fokale Epilepsie, Psychogene Anfälle, Kavernom links temporal (Hippocampus), Zustand nach Verletzung linkes Handgelenk (Schussverletzung), Myopia magna, leichtgradige Depressio, Nikotinabusus, Verdacht auf abgelaufene TBC.

Am 04.01.2010 (gemeint: 2011) wurde von DDr. XXXX eine medizinische Begutachtung durchgeführt. Darin wurde zusammengefasst festgehalten, dass beim Beschwerdeführer im Fall einer Überstellung grundsätzlich die Gefahr bestehe, dass der Beschwerdeführer aufgrund seiner Erkrankung in einen lebensbedrohlichen Zustand geraten oder sich die Krankheit in einem lebensbedrohlichem Ausmaß verschlechtern würde. Um jedoch eine derartige Gefährdung weitgehend zu minimieren, seien beim Beschwerdeführer bereits sämtliche notwendigen diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen vor einer Überstellung ergriffen worden. Während der Zeit der Überstellung, d. h. für den Zeitraum der Reise selbst, sei auf die Versorgung des Beschwerdeführers mit seiner antiepileptischen Medikation zu achten. Nach einer Überstellung benötige der Beschwerdeführer Zugang zu einer medizinischen Versorgung, welche die Bereitstellung seiner Medikation sowie die notwendigen (Augen- und neurologischen) Kontrollen umfassen würde. Unter diesen Prämissen sei eine Überstellung ab sofort möglich. Am 04.01.2010 (gemeint: 2011) wurde von DDr. römisch 40 eine medizinische Begutachtung durchgeführt. Darin wurde zusammengefasst festgehalten, dass beim Beschwerdeführer im Fall einer Überstellung grundsätzlich die Gefahr bestehe, dass der Beschwerdeführer aufgrund seiner Erkrankung in einen lebensbedrohlichen Zustand geraten oder sich die Krankheit in einem lebensbedrohlichem Ausmaß verschlechtern würde. Um jedoch eine derartige Gefährdung weitgehend zu minimieren, seien beim Beschwerdeführer bereits sämtliche notwendigen diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen vor einer Überstellung ergriffen worden. Während der Zeit der Überstellung, d. h. für den Zeitraum der Reise selbst, sei auf die Versorgung des Beschwerdeführers mit seiner antiepileptischen Medikation zu achten. Nach einer Überstellung benötige der Beschwerdeführer Zugang zu einer medizinischen Versorgung, welche die Bereitstellung seiner Medikation sowie die notwendigen (Augen- und neurologischen) Kontrollen umfassen würde. Unter diesen Prämissen sei eine Überstellung ab sofort möglich.

Im Rahmen der niederschriftlichen Einvernahme durch das Bundesasylamt am 13.01.2011 wurde der Beschwerdeführer erneut befragt. Dem Beschwerdeführer wurde der Inhalt des medizinischen Gutachtens vorgehalten. Er gab im Wesentlichen an, dass er bereits in seiner letzten Einvernahme seine Meinung bezüglich einer Überstellung nach Ungarn mitgeteilt habe. Er werde eine Überstellung keinesfalls akzeptieren. Er sei krank und habe auch psychische Probleme. Diese Erkrankungen habe er aus Ungarn. Er wolle in Österreich bleiben, weil er hier gut behandelt werde.

Mit dem angefochtenen Bescheid wurde I. der Antrag des Beschwerdeführers auf internationalen Schutz gemäß § 5 Abs. 1 AsylG 2005 als unzulässig zurückgewiesen und ausgesprochen, dass Ungarn gemäß Art. 16 Abs. 1 lit. c Dublin-Verordnung zur Prüfung des Antrages zuständig ist, sowie II. der Beschwerdeführer gemäß § 10 Abs. 1 Z 1 AsylG 2005 aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Ungarn ausgewiesen und festgestellt, dass demzufolge die Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung des Beschwerdeführers nach Ungarn gemäß § 10 Abs. 4 AsylG

2005 zulässig ist. Mit dem angefochtenen Bescheid wurde römisch eins. der Antrag des Beschwerdeführers auf internationalen Schutz gemäß Paragraph 5, Absatz eins, AsylG 2005 als unzulässig zurückgewiesen und ausgesprochen, dass Ungarn gemäß Artikel 16, Absatz eins, Litera c, Dublin-Verordnung zur Prüfung des Antrages zuständig ist, sowie römisch zwei. der Beschwerdeführer gemäß Paragraph 10, Absatz eins, Ziffer eins, AsylG 2005 aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Ungarn ausgewiesen und festgestellt, dass demzufolge die Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung des Beschwerdeführers nach Ungarn gemäß Paragraph 10, Absatz 4, AsylG 2005 zulässig ist.

Dieser Bescheid legte in seiner Begründung insbesondere auch ausführlich dar, dass in Ungarn die Praxis der asylrechtlichen und subsidiären Schutzgewährung, die Grund- und Gesundheitsversorgung sowie die Sicherheitslage unbedenklich sind und den Grundsätzen des Unionsrechts genügen.

Gegen diesen Bescheid richtet sich die vorliegende Beschwerde. Darin wird im Wesentlichen vorgebracht, der Bescheid werde in seinem gesamten Umfang wegen Rechtswidrigkeit infolge unrichtiger rechtlicher Beurteilung sowie infolge Verletzung von Verfahrensvorschriften, bei deren Einhaltung ein günstigerer Bescheid erzielt worden wäre, angefochten. Die Ausweisung und Abschiebung des Beschwerdeführers nach Ungarn stelle eine Verletzung von Art. 2 und 3 EMRK dar und sei daher unzulässig. Er laufe in Ungarn Gefahr, auf Grund der schlechten Behandlung durch die ungarische Polizei, der schlechten Lebensbedingungen in den ungarischen Flüchtlingslagern sowie der mangelnden medizinischen Versorgung eine unmenschliche Behandlung zu erleiden. Er habe seine schlechten Erfahrungen detailliert geschildert. Die medizinische Versorgung sei ihm in Ungarn mehrfach verweigert worden. Er sei zwar mehrmals einem Arzt vorgeführt worden, jedoch unter Handschellen und ohne Anwesenheit eines Dolmetschers. Eine fachgerechte medizinische Behandlung sei daher nicht möglich gewesen. Zudem habe es das Bundesasylamt verabsäumt, das Vorhandensein einer tatsächlich lückenlosen medizinischen Versorgung zu ermitteln. Das Bundesasylamt hätte von den ungarischen Behörden eine Zusage über die medizinische Behandlung in Ungarn erwirken müssen, um die Lebensbedrohlichkeit seiner Erkrankung im Fall einer Überstellung ausschließen zu können. Die Bedingungen in den ungarischen Flüchtlingslagern hätten zu seinem schlechten Zustand geführt und würden diesen unzumutbar verschlechtern. Gegen diesen Bescheid richtet sich die vorliegende Beschwerde. Darin wird im Wesentlichen vorgebracht, der Bescheid werde in seinem gesamten Umfang wegen Rechtswidrigkeit infolge unrichtiger rechtlicher Beurteilung sowie infolge Verletzung von Verfahrensvorschriften, bei deren Einhaltung ein günstigerer Bescheid erzielt worden wäre, angefochten. Die Ausweisung und Abschiebung des Beschwerdeführers nach Ungarn stelle eine Verletzung von Artikel 2 und 3 EMRK dar und sei daher unzulässig. Er laufe in Ungarn Gefahr, auf Grund der schlechten Behandlung durch die ungarische Polizei, der schlechten Lebensbedingungen in den ungarischen Flüchtlingslagern sowie der mangelnden medizinischen Versorgung eine unmenschliche Behandlung zu erleiden. Er habe seine schlechten Erfahrungen detailliert geschildert. Die medizinische Versorgung sei ihm in Ungarn mehrfach verweigert worden. Er sei zwar mehrmals einem Arzt vorgeführt worden, jedoch unter Handschellen und ohne Anwesenheit eines Dolmetschers. Eine fachgerechte medizinische Behandlung sei daher nicht möglich gewesen. Zudem habe es das Bundesasylamt verabsäumt, das Vorhandensein einer tatsächlich lückenlosen medizinischen Versorgung zu ermitteln. Das Bundesasylamt hätte von den ungarischen Behörden eine Zusage über die medizinische Behandlung in Ungarn erwirken müssen, um die Lebensbedrohlichkeit seiner Erkrankung im Fall einer Überstellung ausschließen zu können. Die Bedingungen in den ungarischen Flüchtlingslagern hätten zu seinem schlechten Zustand geführt und würden diesen unzumutbar verschlechtern.

Mit Schreiben vom 07.02.2011 wurden ein Arztbrief der XXXX vom 09.12.2010 sowie ein Ambulanzbericht des Klinikums XXXX vom 04.02.2011 nachgereicht, aus denen sich wiederum folgende Diagnosen ergeben: Temporallappenepilepsie links bei Kavernom links mesiotemporal, Verdacht auf psychogene Anfälle, Zustand nach Verletzung linkes Handgelenk (Schussverletzung), Myopia magna, Kreatokonus beidseits, links dekompenziert, leichtgradige Depressio, Nikotinabusus, Verdacht auf abgelaufene TBC. Mit Schreiben vom 07.02.2011 wurden ein Arztbrief der römisch 40 vom 09.12.2010 sowie ein Ambulanzbericht des Klinikums römisch 40 vom 04.02.2011 nachgereicht, aus denen sich wiederum folgende Diagnosen ergeben: Temporallappenepilepsie links bei Kavernom links mesiotemporal, Verdacht auf psychogene Anfälle, Zustand nach Verletzung linkes Handgelenk (Schussverletzung), Myopia magna, Kreatokonus beidseits, links dekompenziert, leichtgradige Depressio, Nikotinabusus, Verdacht auf abgelaufene TBC.

Der Beschwerdeführer wurde am 17.02.2011 nach Ungarn überstellt.

Auf Grund des durchgeführten Ermittlungsverfahrens und der Beschwerde wird folgender Sachverhalt festgestellt:

Der Beschwerdeführer ist Staatsangehöriger von Afghanistan. Er stellte am 03.05.2010 in Ungarn einen Asylantrag, bevor er illegal in das österreichische Bundesgebiet weiterreiste und am 25.09.2010 den vorliegenden Antrag auf internationalen Schutz einbrachte. Es wird weiters festgestellt, dass das Bundesasylamt am 27.09.2010 ein auf Art. 16 Abs. 1 lit. c Dublin-Verordnung gestütztes Wiederaufnahmeersuchen an Ungarn richtete und Ungarn mit Schreiben vom 29.09.2010, eingelangt am 30.09.2010, der Wiederaufnahme des Beschwerdeführers gemäß Art. 16 Abs. 1 lit. c Dublin-Verordnung ausdrücklich zustimmte. Der Beschwerdeführer ist Staatsangehöriger von Afghanistan. Er stellte am 03.05.2010 in Ungarn einen Asylantrag, bevor er illegal in das österreichische Bundesgebiet weiterreiste und am 25.09.2010 den vorliegenden Antrag auf internationalen Schutz einbrachte. Es wird weiters festgestellt, dass das Bundesasylamt am 27.09.2010 ein auf Artikel 16, Absatz eins, Litera c, Dublin-Verordnung gestütztes Wiederaufnahmeersuchen an Ungarn richtete und Ungarn mit Schreiben vom 29.09.2010, eingelangt am 30.09.2010, der Wiederaufnahme des Beschwerdeführers gemäß Artikel 16, Absatz eins, Litera c, Dublin-Verordnung ausdrücklich zustimmte.

Besondere, in der Person des Beschwerdeführers gelegene Gründe, die für die reale Gefahr des fehlenden Schutzes vor Verfolgung in Ungarn sprechen, sind nicht glaubhaft.

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

Gemäß § 5 Abs. 1 AsylG 2005 idF BGBl. I Nr. 135/2009 ist ein nicht gemäß § 4 erledigter Antrag auf internationalen Schutz als unzulässig zurückzuweisen, wenn ein anderer Staat vertraglich oder auf Grund der Dublin-Verordnung zur Prüfung des Asylantrages oder des Antrages auf internationalen Schutz zuständig ist. Mit der Zurückweisungsentscheidung ist auch festzustellen, welcher Staat zuständig ist. Gemäß Paragraph 5, Absatz eins, AsylG 2005 in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 135 aus 2009, ist ein nicht gemäß Paragraph 4, erledigter Antrag auf internationalen Schutz als unzulässig zurückzuweisen, wenn ein anderer Staat vertraglich oder auf Grund der Dublin-Verordnung zur Prüfung des Asylantrages oder des Antrages auf internationalen Schutz zuständig ist. Mit der Zurückweisungsentscheidung ist auch festzustellen, welcher Staat zuständig ist.

Nach § 5 Abs. 3 AsylG 2005 ist, sofern nicht besondere Gründe, die in der Person des Asylwerbers gelegen sind, glaubhaft gemacht werden oder beim Bundesasylamt oder beim Asylgerichtshof offenkundig sind, die für die reale Gefahr des fehlenden Schutzes vor Verfolgung sprechen, davon auszugehen, dass der Asylwerber in einem Staat nach Abs. 1 Schutz vor Verfolgung findet. Nach Paragraph 5, Absatz 3, AsylG 2005 ist, sofern nicht besondere Gründe, die in der Person des Asylwerbers gelegen sind, glaubhaft gemacht werden oder beim Bundesasylamt oder beim Asylgerichtshof offenkundig sind, die für die reale Gefahr des fehlenden Schutzes vor Verfolgung sprechen, davon auszugehen, dass der Asylwerber in einem Staat nach Absatz eins, Schutz vor Verfolgung findet.

Gemäß § 10 Abs. 1 Z 1 AsylG 2005 ist eine Entscheidung nach diesem Bundesgesetz mit einer Ausweisung zu verbinden, wenn der Antrag auf internationalen Schutz zurückgewiesen wird und kein Fall der §§ 8 Abs. 3a oder 9 Abs. 2 vorliegt. Gemäß Paragraph 10, Absatz eins, Ziffer eins, AsylG 2005 ist eine Entscheidung nach diesem Bundesgesetz mit einer Ausweisung zu verbinden, wenn der Antrag auf internationalen Schutz zurückgewiesen wird und kein Fall der Paragraphen 8, Absatz 3 a, oder 9 Absatz 2, vorliegt.

Nach § 10 Abs. 2 AsylG 2005 sind Ausweisungen nach Abs. 1 unzulässig, wenn Nach Paragraph 10, Absatz 2, AsylG 2005 sind Ausweisungen nach Absatz eins, unzulässig, wenn

1. dem Fremden im Einzelfall ein nicht auf dieses Bundesgesetz gestütztes Aufenthaltsrecht zukommt oder
 2. diese eine Verletzung von Art. 8 EMRK darstellen würden. Dabei sind insbesondere zu berücksichtigen
 2. diese eine Verletzung von Artikel 8, EMRK darstellen würden. Dabei sind insbesondere zu berücksichtigen:
- a) die Art und Dauer des bisherigen Aufenthalts und die Frage, ob der bisherige Aufenthalt des Fremden rechtswidrig war;
 - b) das tatsächliche Bestehen eines Familienlebens;
 - c) die Schutzwürdigkeit des Privatlebens;
 - d) der Grad der Integration;
 - e) die Bindungen zum Herkunftsstaat des Fremden;

f) die strafgerichtliche Unbescholtenheit;

g) Verstöße gegen die öffentliche Ordnung, insbesondere im Bereich des Asyl-, Fremdenpolizei- und Einwanderungsrechts;

h) die Frage, ob das Privat- und Familienleben des Fremden in einem Zeitpunkt entstand, in dem sich die Beteiligten ihres unsicheren Aufenthaltsstatus bewusst waren.

Gemäß § 10 Abs. 3 AsylG 2005 ist dann, wenn die Durchführung der Ausweisung aus Gründen, die in der Person des Asylwerbers liegen, eine Verletzung von Art. 3 EMRK darstellen würde und diese nicht von Dauer sind, die Durchführung für die notwendige Zeit aufzuschieben. Gemäß Paragraph 10, Absatz 3, AsylG 2005 ist dann, wenn die Durchführung der Ausweisung aus Gründen, die in der Person des Asylwerbers liegen, eine Verletzung von Artikel 3, EMRK darstellen würde und diese nicht von Dauer sind, die Durchführung für die notwendige Zeit aufzuschieben.

Nach § 10 Abs. 4 AsylG 2005 gilt eine Ausweisung, die mit einer Entscheidung gemäß Abs. 1 Z 1 verbunden ist, stets auch als Feststellung der Zulässigkeit der Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung in den betreffenden Staat. Besteht eine durchsetzbare Ausweisung, hat der Fremde unverzüglich auszureisen. Nach Paragraph 10, Absatz 4, AsylG 2005 gilt eine Ausweisung, die mit einer Entscheidung gemäß Absatz eins, Ziffer eins, verbunden ist, stets auch als Feststellung der Zulässigkeit der Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung in den betreffenden Staat. Besteht eine durchsetzbare Ausweisung, hat der Fremde unverzüglich auszureisen.

Gemäß § 10 Abs. 5 AsylG 2005 ist über die Zulässigkeit der Ausweisung jedenfalls begründet, insbesondere im Hinblick darauf, ob diese gemäß § 10 Abs. 2 Z 2 auf Dauer unzulässig ist, abzusprechen. Die Unzulässigkeit einer Ausweisung ist nur dann auf Dauer, wenn die ansonsten drohende Verletzung des Privat- und Familienlebens auf Umständen beruht, die ihrem Wesen nach nicht bloß vorübergehend sind. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn die Ausweisung schon allein auf Grund des Privat- und Familienlebens im Hinblick auf österreichische Staatsbürger oder Personen, die über ein gemeinschaftsrechtliches Aufenthaltsrecht oder ein unbefristetes Niederlassungsrecht (§§ 45 und 48 oder §§ 51 ff NAG) verfügen, unzulässig wäre. Gemäß Paragraph 10, Absatz 5, AsylG 2005 ist über die Zulässigkeit der Ausweisung jedenfalls begründet, insbesondere im Hinblick darauf, ob diese gemäß Paragraph 10, Absatz 2, Ziffer 2, auf Dauer unzulässig ist, abzusprechen. Die Unzulässigkeit einer Ausweisung ist nur dann auf Dauer, wenn die ansonsten drohende Verletzung des Privat- und Familienlebens auf Umständen beruht, die ihrem Wesen nach nicht bloß vorübergehend sind. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn die Ausweisung schon allein auf Grund des Privat- und Familienlebens im Hinblick auf österreichische Staatsbürger oder Personen, die über ein gemeinschaftsrechtliches Aufenthaltsrecht oder ein unbefristetes Niederlassungsrecht (Paragraphen 45 und 48 oder Paragraphen 51, ff NAG) verfügen, unzulässig wäre.

Gemäß § 10 Abs. 6 AsylG 2005 bleiben Ausweisungen nach Abs. 1 binnen 18 Monaten ab einer Ausreise des Fremden aufrecht. Gemäß Paragraph 10, Absatz 6, AsylG 2005 bleiben Ausweisungen nach Absatz eins, binnen 18 Monaten ab einer Ausreise des Fremden aufrecht.

Laut Art. 3 Abs. 2 erster Satz Dublin-Verordnung kann jeder Mitgliedstaat einen von einem Drittstaatsangehörigen eingereichten Asylantrag prüfen, auch wenn er nach den in dieser Verordnung festgelegten Kriterien nicht für die Prüfung zuständig ist. Laut Artikel 3, Absatz 2, erster Satz Dublin-Verordnung kann jeder Mitgliedstaat einen von einem Drittstaatsangehörigen eingereichten Asylantrag prüfen, auch wenn er nach den in dieser Verordnung festgelegten Kriterien nicht für die Prüfung zuständig ist.

In den Art. 5 ff Dublin-Verordnung werden die Kriterien aufgezählt, nach denen der zuständige Mitgliedstaat bestimmt wird. In den Artikel 5 f, f, Dublin-Verordnung werden die Kriterien aufgezählt, nach denen der zuständige Mitgliedstaat bestimmt wird.

Art. 10 Abs. 1 Dublin-Verordnung lautet: "Wird auf der Grundlage von Beweismitteln oder Indizien gemäß den beiden in Art. 18 Abs. 3 genannten Verzeichnissen, einschließlich der Daten nach Kapitel III der Verordnung (EG) Nr. 2725/2000 festgestellt, dass ein Asylbewerber aus einem Drittstaat kommend die Land-, See- oder Luftgrenze eines Mitgliedstaats illegal überschritten hat, so ist dieser Mitgliedstaat für die Prüfung des Asylantrags zuständig. Die Zuständigkeit endet zwölf Monate nach dem Tag des illegalen Grenzübertritts." Artikel 10, Absatz eins, Dublin-Verordnung lautet: "Wird auf der Grundlage von Beweismitteln oder Indizien gemäß den beiden in Artikel 18, Absatz 3, genannten Verzeichnissen, einschließlich der Daten nach Kapitel römisch drei der Verordnung (EG) Nr. 2725 aus 2000, festgestellt, dass ein

Asylbewerber aus einem Drittstaat kommend die Land-, See- oder Luftgrenze eines Mitgliedstaats illegal überschritten hat, so ist dieser Mitgliedstaat für die Prüfung des Asylantrags zuständig. Die Zuständigkeit endet zwölf Monate nach dem Tag des illegalen Grenzübertritts."

Gemäß Art. 16 Abs. 1 lit. c Dublin-Verordnung ist der Mitgliedstaat, der nach der vorliegenden Verordnung zur Prüfung des Asylantrags zuständig ist, gehalten, einen Antragsteller, der sich während der Prüfung seines Antrags unerlaubt im Hoheitsgebiet eines anderen Mitgliedstaats aufhält, nach Maßgabe des Art. 20 wieder aufzunehmen. Gemäß Artikel 16, Absatz eins, Litera c, Dublin-Verordnung ist der Mitgliedstaat, der nach der vorliegenden Verordnung zur Prüfung des Asylantrags zuständig ist, gehalten, einen Antragsteller, der sich während der Prüfung seines Antrags unerlaubt im Hoheitsgebiet eines anderen Mitgliedstaats aufhält, nach Maßgabe des Artikel 20, wieder aufzunehmen.

Die Beurteilung der Rechtsfrage ergab, dass die Beschwerde zu beiden Spruchpunkten abzuweisen ist:

Zur Frage der Unzuständigkeit Österreichs ist dem Bundesasylamt beizupflichten, dass sich aus dem festgestellten Sachverhalt die Zuständigkeit Ungarns ergibt, und zwar gemäß Art. 16 Dublin-Verordnung. Zur Frage der Unzuständigkeit Österreichs ist dem Bundesasylamt beizupflichten, dass sich aus dem festgestellten Sachverhalt die Zuständigkeit Ungarns ergibt, und zwar gemäß Artikel 16, Dublin-Verordnung.

Es sind auch aus der Aktenlage keine Hinweise darauf ersichtlich, dass die Durchführung der Konsultationen im gegenständlichen Fall derart fehlerhaft erfolgt wäre, dass von Willkür im Rechtssinn zu sprechen wäre und die Zuständigkeitserklärung des genannten Mitgliedstaates aus diesem Grund wegen Verletzung der unionsrechtlichen Verfahrensgrundsätze ausnahmsweise keinen Bestand haben könnte. Das Konsultationsverfahren erfolgte mängelfrei.

Zu einer Verpflichtung Österreichs, von seinem Selbsteintrittsrecht nach Art. 3 Abs. 2 Dublin-Verordnung Gebrauch zu machen, wird bemerkt: Zu einer Verpflichtung Österreichs, von seinem Selbsteintrittsrecht nach Artikel 3, Absatz 2, Dublin-Verordnung Gebrauch zu machen, wird bemerkt:

Die Erläuterungen zur Regierungsvorlage betreffend das Fremdenrechtspaket 2005 führen zu § 5 Abs. 3 AsylG 2005 Folgendes aus (952 BlgNR, XXII. GP): Die Erläuterungen zur Regierungsvorlage betreffend das Fremdenrechtspaket 2005 führen zu Paragraph 5, Absatz 3, AsylG 2005 Folgendes aus (952 BlgNR, römisch 22. GP):

"Es ist davon auszugehen, dass diese Staaten Asylwerbern ein faires, den rechtsstaatlichen und völkerrechtlichen Vorschriften entsprechendes Asylverfahren einräumen. Im zweiten Erwägungsgrund der Präambel zur Dublin-Verordnung ist ausdrücklich festgehalten, dass sich die Mitgliedstaaten als "sichere Staaten" - insbesondere die Grundsätze des Non-Refoulements beachtend - für Drittstaatsangehörige ansehen. Daher normiert Abs. 3 eine Beweisregel, nach der der Asylwerber besondere Gründe vorbringen muss, die für die reale Gefahr eines fehlenden Verfolgungsschutzes sprechen. Unter realer Gefahr ist eine ausreichend reale, nicht nur auf Spekulationen gegründete Gefahr möglicher Konsequenzen für den Betroffenen im Zielstaat zu verstehen (vgl. etwa VwGH 19.2.2004, 99/20/0573, mwN auf die Judikatur des EGMR). Im Erkenntnis des VwGH vom 31.3.2005, 2002/20/0582, führt dieser - noch zum AsylG 1997 - aus, dass es für die Frage der Zulässigkeit einer Abschiebung in einen anderen Mitgliedstaat aufgrund des Dublin-Übereinkommens nicht darauf ankommt, dass dieser Mitgliedstaat dem Asylwerber alle Verfahrensrechte nach Art. 13 EMRK einräumt. Verlangt sei statt einer detaillierten Bewertung der diesbezüglichen Rechtslage des anderen Mitgliedstaats lediglich eine ganzheitliche Bewertung der möglichen Gefahr einer Verletzung des Art. 3 EMRK durch Österreich durch die Überstellung. Dabei ist auf die "real risk" - Judikatur des EGMR abzustellen. Die Gefahrenprognose hat sich auf die persönliche Situation des Betroffenen zu beziehen. Dies wird durch die neue Beweisregel des Abs. 3 für Verfahren nach § 5 hervorgehoben, wobei der Gesetzgeber davon ausgeht, dass die Behörde entweder notorisch von solchen Umständen - die nur nach einer entscheidenden Änderung zum jetzigen Zustand im jeweiligen Staat vorliegen können - weiß oder diese vom Asylwerber glaubhaft gemacht werden müssen." "Es ist davon auszugehen, dass diese Staaten Asylwerbern ein faires, den rechtsstaatlichen und völkerrechtlichen Vorschriften entsprechendes Asylverfahren einräumen. Im zweiten Erwägungsgrund der Präambel zur Dublin-Verordnung ist ausdrücklich festgehalten, dass sich die Mitgliedstaaten als "sichere Staaten" - insbesondere die Grundsätze des Non-Refoulements beachtend - für Drittstaatsangehörige ansehen. Daher normiert Absatz 3, eine Beweisregel, nach der der Asylwerber besondere Gründe vorbringen muss, die für die reale Gefahr eines fehlenden Verfolgungsschutzes sprechen. Unter realer Gefahr ist eine ausreichend reale, nicht nur auf Spekulationen gegründete Gefahr möglicher Konsequenzen für den Betroffenen im Zielstaat zu verstehen vergleiche etwa VwGH 19.2.2004, 99/20/0573, mwN auf die Judikatur des EGMR). Im Erkenntnis des VwGH vom 31.3.2005, 2002/20/0582, führt dieser - noch zum AsylG 1997 - aus, dass es für

die Frage der Zulässigkeit einer Abschiebung in einen anderen Mitgliedstaat aufgrund des Dublin-Übereinkommens nicht darauf ankommt, dass dieser Mitgliedstaat dem Asylwerber alle Verfahrensrechte nach Artikel 13, EMRK einräumt. Verlangt sei statt einer detaillierten Bewertung der diesbezüglichen Rechtslage des anderen Mitgliedstaats lediglich eine ganzheitliche Bewertung der möglichen Gefahr einer Verletzung des Artikel 3, EMRK durch Österreich durch die Überstellung. Dabei ist auf die "real risk" - Judikatur des EGMR abzustellen. Die Gefahrenprognose hat sich auf die persönliche Situation des Betroffenen zu beziehen. Dies wird durch die neue Beweisregel des Absatz 3, für Verfahren nach Paragraph 5, hervorgehoben, wobei der Gesetzgeber davon ausgeht, dass die Behörde entweder notorisch von solchen Umständen - die nur nach einer entscheidenden Änderung zum jetzigen Zustand im jeweiligen Staat vorliegen können - weiß oder diese vom Asylwerber glaubhaft gemacht werden müssen."

Nach der - zur Vorläuferbestimmung im Asylgesetz 1997 ergangenen - Rechtsprechung des Verfassungsgerichtshofes (VfGH 15.10.2004, G 237/03; 17.6.2005, B 336/05) sehe die Dublin-Verordnung vor, dass jeder Mitgliedstaat - auch wenn ein anderer Mitgliedstaat nach den Kriterien der Verordnung zuständig wäre - einen von einem Drittstaatsangehörigen eingebrachten Asylantrag selbst prüfen könne (Art. 3 Abs. 2). Er werde damit zum zuständigen Mitgliedstaat (sog. Selbsteintrittsrecht). Ein solches Selbsteintrittsrecht sei schon im - noch heute für das Verhältnis zu Dänemark geltenden - Dubliner Übereinkommen vorgesehen gewesen. Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte habe zum Dubliner Übereinkommen ausgesprochen, dass derartige Vereinbarungen die Mitgliedstaaten nicht von ihren Verpflichtungen aus der Konvention entbinden (7.3.2000, 3844/98, T. I./Vereinigtes Königreich; 12.1.1998, 32829/96, Iruretagoyena/Frankreich; 5.2.2002, 51564/99, Conka/Belgien). Im Erkenntnis VfSlg. 16.122/2001 hatte der Verfassungsgerichtshof aus Anlass der Anfechtung des § 5 AsylG in der Stammfassung im Hinblick auf das Dubliner Übereinkommen ausgeführt, dass das dort "in Art. 3 Abs. 4 festgelegte Eintrittsrecht Österreichs als Mitgliedstaat des Dubliner Übereinkommens zwingend zu berücksichtigen" sei. Dieses Eintrittsrecht schaffe "nicht etwa ein durch innerstaatliche Rechtsvorschriften ausschaltbares Recht österreichischer Staatsorgane, die betreffende Asylsache an sich zu ziehen, sondern verpflichtet die zuständige Asylbehörde unter bestimmten Voraussetzungen zur Sachentscheidung in der Asylsache und damit mittelbar dazu, keine Zuständigkeitsbestimmung i. S. d. § 5 vorzunehmen und von der Annahme einer negativen Prozessvoraussetzung in der Asylsache abzusehen." Eine "strikte, zu einer Grundrechtswidrigkeit führende Auslegung (und somit Handhabung) des § 5 Abs. 1 [sei] durch die Heranziehung des Art. 3 Abs. 4 des Dubliner Übereinkommens von der Asylbehörde zu vermeiden". Der Verfassungsgerichtshof ging im Hinblick auf die inhaltlich gleiche Regelung in der Dublin-Verordnung davon aus, dass diese zum Dubliner Übereinkommen angestellten Überlegungen auch für das Selbsteintrittsrecht des Art. 3 Abs. 2 Dublin-Verordnung zutreffen. Nach der - zur Vorläuferbestimmung im Asylgesetz 1997 ergangenen - Rechtsprechung des Verfassungsgerichtshofes (VfGH 15.10.2004, G 237/03; 17.6.2005, B 336/05) sehe die Dublin-Verordnung vor, dass jeder Mitgliedstaat - auch wenn ein anderer Mitgliedstaat nach den Kriterien der Verordnung zuständig wäre - einen von einem Drittstaatsangehörigen eingebrachten Asylantrag selbst prüfen könne (Artikel 3, Absatz 2.). Er werde damit zum zuständigen Mitgliedstaat (sog. Selbsteintrittsrecht). Ein solches Selbsteintrittsrecht sei schon im - noch heute für das Verhältnis zu Dänemark geltenden - Dubliner Übereinkommen vorgesehen gewesen. Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte habe zum Dubliner Übereinkommen ausgesprochen, dass derartige Vereinbarungen die Mitgliedstaaten nicht von ihren Verpflichtungen aus der Konvention entbinden (7.3.2000, 3844/98, T. römisch eins./Vereinigtes Königreich; 12.1.1998, 32829/96, Iruretagoyena/Frankreich; 5.2.2002, 51564/99, Conka/Belgien). Im Erkenntnis VfSlg. 16.122 aus 2001, hatte der Verfassungsgerichtshof aus Anlass der Anfechtung des Paragraph 5, AsylG in der Stammfassung im Hinblick auf das Dubliner Übereinkommen ausgeführt, dass das dort "in Artikel 3, Absatz 4, festgelegte Eintrittsrecht Österreichs als Mitgliedstaat des Dubliner Übereinkommens zwingend zu berücksichtigen" sei. Dieses Eintrittsrecht schaffe "nicht etwa ein durch innerstaatliche Rechtsvorschriften ausschaltbares Recht österreichischer Staatsorgane, die betreffende Asylsache an sich zu ziehen, sondern verpflichtet die zuständige Asylbehörde unter bestimmten Voraussetzungen zur Sachentscheidung in der Asylsache und damit mittelbar dazu, keine Zuständigkeitsbestimmung i. S. d. Paragraph 5, vorzunehmen und von der Annahme einer negativen Prozessvoraussetzung in der Asylsache abzusehen." Eine "strikte, zu einer Grundrechtswidrigkeit führende Auslegung (und somit Handhabung) des Paragraph 5, Absatz eins, [sei] durch die Heranziehung des Artikel 3, Absatz 4, des Dubliner Übereinkommens von der Asylbehörde zu vermeiden". Der Verfassungsgerichtshof ging im Hinblick auf die inhaltlich gleiche Regelung in der Dublin-Verordnung davon aus, dass diese zum Dubliner Übereinkommen angestellten Überlegungen auch für das Selbsteintrittsrecht des Artikel 3, Absatz 2, Dublin-Verordnung zutreffen.

Nach der einschlägigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (z. B. VwGH 23.01.2007, 2006/01/0949;

26.7.2005, 2005/20/0224) zeigten die Erläuterungen zur Regierungsvorlage, dass sich die zur verfassungskonformen Auslegung des § 5 AsylG ergangene Rechtsprechung der Gerichtshöfe des öffentlichen Rechtes auch auf die neue Rechtslage übertragen lasse. So habe der Verfassungsgerichtshof in seinem Erkenntnis vom 17.06.2005, B 336/05, bereits festgehalten, dass eine Nachprüfung durch die österreichischen Behörden, ob ein der Dublin-Verordnung unterliegender Mitgliedstaat für Asylwerber aus Drittstaaten generell sicher sei, nicht zu erfolgen habe, weil die entsprechende Vergewisserung durch den Rat der Europäischen Gemeinschaften ohnedies erfolgt sei. Insofern sei auch der Verfassungsgerichtshof an die gemeinschaftsrechtlichen Vorgaben gebunden. Indem die Dublin-Verordnung den Asylbehörden der Mitgliedstaaten aber ein Eintrittsrecht einräume, sei eine Nachprüfung der grundrechtlichen Auswirkungen einer Überstellung eines Asylwerbers in einen anderen Mitgliedstaat im Einzelfall auch gemeinschaftsrechtlich zulässig. Sollte die innerstaatliche Überprüfung der Auswirkungen ergeben, dass Grundrechte des betreffenden Asylwerbers etwa durch eine Kettenabschiebung bedroht sind, so sei aus innerstaatlichen verfassungsrechtlichen Gründen das Eintrittsrecht zwingend auszuüben. Die grundrechtskonforme Interpretation des Asylgesetzes mache eine Bedachtnahme auf die - in Österreich in Verfassungsrang stehenden - Bestimmungen der EMRK notwendig. Die Asylbehörden müssten bei Entscheidungen nach § 5 AsylG auch Art. 3 EMRK berücksichtigen, aus dieser Bestimmung ergebe sich - unbeschadet internationaler Vereinbarungen oder gemeinschaftsrechtlicher Regelungen über die Zuständigkeit zur Prüfung von Asylanträgen - das Erfordernis, auf ein allfälliges Risiko einer Kettenabschiebung bei Überstellung eines Asylwerbers in einen anderen Mitgliedstaat Rücksicht zu nehmen. Maßgeblich für die Wahrnehmung des Eintrittsrechtes sei, ob eine Gefahrenprognose zu treffen ist, der zufolge ein - über eine bloße Möglichkeit hinausgehendes - ausreichend substantiiertes "real risk" besteht, der auf Grund der Dublin-Verordnung in den zuständigen Mitgliedstaat ausgewiesene Asylwerber werde trotz Berechtigung seines Schutzbegehrens, also auch im Falle der Glaubhaftmachung des von ihm behaupteten Bedrohungsbildes im Zielstaat, der Gefahr einer - direkten oder indirekten - Abschiebung in den Herkunftsstaat ausgesetzt sein. Diese Grundsätze hätten auch für die Auslegung des § 5 AsylG 2005 weiterhin Beachtung zu finden (VwGH 25.04.2006, 2006/19/0673; 31.03.2005, 2002/20/0582). Dem Gesetzgeber sei es darum gegangen, mit § 5 Abs. 3 AsylG 2005 eine "Beweisregel" zu schaffen, die es - im Hinblick auf die vom Rat der Europäischen Union vorgenommene normative Vergewisserung - grundsätzlich nicht notwendig mache, die Sicherheit des Asylwerbers vor "Verfolgung" in dem nach der Dublin-Verordnung zuständigen Mitgliedstaat (insbesondere gemeint im Sinne der Achtung der Grundsätze des Non-Refoulements durch diesen Staat) von Amts wegen in Zweifel zu ziehen. Die damit aufgestellte Sicherheitsvermutung sei jedoch widerlegt, wenn besondere Gründe, die in der Person des Asylwerbers gelegen seien, glaubhaft gemacht würden oder bei der Behörde offenkundig seien, die für die reale Gefahr des fehlenden Schutzes vor Verfolgung in diesem Mitgliedstaat sprächen. Die Wendung "in der Person des Asylwerbers gelegene besondere Gründe" gleiche schon ihrem Wortlaut nach dem § 4 Abs. 2 AsylG. Zu dieser Bestimmung habe der Verfassungsgerichtshof in dem Erkenntnis vom 15.10.2004, G 237/03, ausgeführt, die Regelung dürfe nicht eng ausgelegt werden und erfasse alle Umstände, die sich auf die besondere Situation des einzelnen Asylwerbers auswirken, daher auch solche, die durch die Änderung der Rechtslage oder der Behördenpraxis bewirkt werden. Der Verwaltungsgerichtshof gehe - mangels gegenteiliger Anhaltspunkte in den Materialien zum AsylG 2005 - davon aus, dass diese Auslegung auch für § 5 Abs. 3 AsylG 2005 maßgeblich sei. Was die Frage der "Beweislast" anbelange, so sei vorweg klarzustellen, dass bei Vorliegen "offenkundiger" Gründe (vgl. § 45 Abs. 1 AVG; Walter/Thienel, Verwaltungsverfahrensgesetze I², 1998, E 27 zu § 45 AVG) eine Mitwirkung des Asylwerbers zur Widerlegung der in § 5 Abs. 3 AsylG 2005 implizit aufgestellten Vermutung nicht erforderlich sei. Davon abgesehen liege es aber beim Asylwerber, besondere Gründe, die für die reale Gefahr eines fehlenden Verfolgungsschutzes im zuständigen Mitgliedstaat sprechen, vorzubringen und glaubhaft zu machen. Dazu werde es erforderlich sein, dass der Asylwerber ein ausreichend konkretes Vorbringen erstatte, warum die Verbringung in den zuständigen Mitgliedstaat gerade für ihn die reale Gefahr eines fehlenden Verfolgungsschutzes, insbesondere einer Verletzung von Art. 3 EMRK, nach sich ziehen könnte, und er die Asylbehörden davon überzeuge, dass der behauptete Sachverhalt (zumindest) wahrscheinlich ist. Es verstehe sich von selbst, dass bei der Beurteilung, ob die geforderte "Glaubhaftmachung" gelungen ist, der besonderen Situation von Asylwerbern, die häufig keine Möglichkeit der Beischaffung von entsprechenden Beweisen hätten, Rechnung getragen werden müsse. Habe der Asylwerber die oben angesprochenen besonderen Gründe glaubhaft gemacht, sei die dem § 5 Abs. 3 AsylG 2005 immanente Vermutung der im zuständigen Mitgliedstaat gegebenen Sicherheit vor Verfolgung widerlegt. In diesem Fall seien die Asylbehörden gehalten, allenfalls erforderliche weitere Erhebungen (auch) von Amts wegen durchzuführen, um die (nach der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte und der Gerichtshöfe des

öffentlichen Rechtes erforderliche) Prognose, der Asylwerber werde bei Überstellung in den zuständigen Mitgliedstaat der realen Gefahr ("real risk") einer dem Art. 3 EMRK widersprechenden Behandlung ausgesetzt sein, erstellen zu können. Diese Ermittlungspflicht ergebe sich aus § 18 AsylG 2005, die insoweit von § 5 Abs. 3 AsylG 2005 unberührt bleibe. Nach der einschlägigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (z. B. VwGH 23.01.2007, 2006/01/0949; 26.7.2005, 2005/20/0224) zeigten die Erläuterungen zur Regierungsvorlage, dass sich die zur verfassungskonformen Auslegung des Paragraph 5, AsylG ergangene Rechtsprechung der Gerichtshöfe des öffentlichen Rechtes auch auf die neue Rechtslage übertragen lasse. So habe der Verfassungsgerichtshof in seinem Erkenntnis vom 17.06.2005, B 336/05, bereits festgehalten, dass eine Nachprüfung durch die österreichischen Behörden, ob ein der Dublin-Verordnung unterliegender Mitgliedstaat für Asylwerber aus Drittstaaten generell sicher sei, nicht zu erfolgen habe, weil die entsprechende Vergewisserung durch den Rat der Europäischen Gemeinschaften ohnedies erfolgt sei. Insofern sei auch der Verfassungsgerichtshof an die gemeinschaftsrechtlichen Vorgaben gebunden. Indem die Dublin-Verordnung den Asylbehörden der Mitgliedstaaten aber ein Eintrittsrecht einräume, sei eine Nachprüfung der grundrechtlichen Auswirkungen einer Überstellung eines Asylwerbers in einen anderen Mitgliedstaat im Einzelfall auch gemeinschaftsrechtlich zulässig. Sollte die innerstaatliche Überprüfung der Auswirkungen ergeben, dass Grundrechte des betreffenden Asylwerbers etwa durch eine Kettenabschiebung bedroht sind, so sei aus innerstaatlichen verfassungsrechtlichen Gründen das Eintrittsrecht zwingend auszuüben. Die grundrechtskonforme Interpretation des Asylgesetzes mache eine Bedachtnahme auf die - in Österreich in Verfassungsrang stehenden - Bestimmungen der EMRK notwendig. Die Asylbehörden müssten bei Entscheidungen nach Paragraph 5, AsylG auch Artikel 3, EMRK berücksichtigen, aus dieser Bestimmung ergebe sich - unbeschadet internationaler Vereinbarungen oder gemeinschaftsrechtlicher Regelungen über die Zuständigkeit zur Prüfung von Asylanträgen - das Erfordernis, auf ein allfälliges Risiko einer Kettenabschiebung bei Überstellung eines Asylwerbers in einen anderen Mitgliedstaat Rücksicht zu nehmen. Maßgeblich für die Wahrnehmung des Eintrittsrechtes sei, ob eine Gefahrenprognose zu treffen ist, der zufolge ein - über eine bloße Möglichkeit hinausgehendes - ausreichend substantiiertes "real risk" besteht, der auf Grund der Dublin-Verordnung in den zuständigen Mitgliedstaat ausgewiesene Asylwerber werde trotz Berechtigung seines Schutzbegehrens, also auch im Falle der Glaubhaftmachung des von ihm behaupteten Bedrohungsbildes im Zielstaat, der Gefahr einer - direkten oder indirekten - Abschiebung in den Herkunftsstaat ausgesetzt sein. Diese Grundsätze hätten auch für die Auslegung des Paragraph 5, AsylG 2005 weiterhin Beachtung zu finden (VwGH 25.04.2006, 2006/19/0673; 31.03.2005, 2002/20/0582). Dem Gesetzgeber sei es darum gegangen, mit Paragraph 5, Absatz 3, AsylG 2005 eine "Beweisregel" zu schaffen, die es - im Hinblick auf die vom Rat der Europäischen Union vorgenommene normative Vergewisserung - grundsätzlich nicht notwendig mache, die Sicherheit des Asylwerbers vor "Verfolgung" in dem nach der Dublin-Verordnung zuständigen Mitgliedstaat (insbesondere gemeint im Sinne der Achtung der Grundsätze des Non-Refoulements durch diesen Staat) von Amts wegen in Zweifel zu ziehen. Die damit aufgestellte Sicherheitsvermutung sei jedoch widerlegt, wenn besondere Gründe, die in der Person des Asylwerbers gelegen seien, glaubhaft gemacht würden oder bei der Behörde offenkundig seien, die für die reale Gefahr des fehlenden Schutzes vor Verfolgung in diesem Mitgliedstaat sprächen. Die Wendung "in der Person des Asylwerbers gelegene besondere Gründe" gleiche schon ihrem Wortlaut nach dem Paragraph 4, Absatz 2, AsylG. Zu dieser Bestimmung habe der Verfassungsgerichtshof in dem Erkenntnis vom 15.10.2004, G 237/03, ausgeführt, die Regelung dürfe nicht eng ausgelegt werden und erfasse alle Umstände, die sich auf die besondere Situation des einzelnen Asylwerbers auswirken, daher auch solche, die durch die Änderung der Rechtslage oder der Behördenpraxis bewirkt werden. Der Verwaltungsgerichtshof gehe - mangels gegenteiliger Anhaltspunkte in den Materialien zum AsylG 2005 - davon aus, dass diese Auslegung auch für Paragraph 5, Absatz 3, AsylG 2005 maßgeblich sei. Was die Frage der "Beweislast" anbelange, so sei vorweg klarzustellen, dass bei Vorliegen "offenkundiger" Gründe vergleiche Paragraph 45, Absatz eins, AVG; Walter/Thienel, Verwaltungsverfahrensgesetze I², 1998, E 27 zu Paragraph 45, AVG) eine Mitwirkung des Asylwerbers zur Widerlegung der in Paragraph 5, Absatz 3, AsylG 2005 implizit aufgestellten Vermutung nicht erforderlich sei. Davon abgesehen liege es aber beim Asylwerber, besondere Gründe, die für die reale Gefahr eines fehlenden Verfolgungsschutzes im zuständigen Mitgliedstaat sprechen, vorzubringen und glaubhaft zu machen. Dazu werde es erforderlich sein, dass der Asylwerber ein ausreichend konkretes Vorbringen erstatte, warum die Verbringung in den zuständigen Mitgliedstaat gerade für ihn die reale Gefahr eines fehlenden Verfolgungsschutzes, insbesondere einer Verletzung von Artikel 3, EMRK, nach sich ziehen könnte, und er die Asylbehörden davon überzeuge, dass der behauptete Sachverhalt (zumindest) wahrscheinlich ist. Es verstehe sich von selbst, dass bei der Beurteilung, ob die geforderte "Glaubhaftmachung" gelungen ist, der besonderen Situation von Asylwerbern, die

häufig keine Möglichkeit der Beischaffung von entsprechenden Beweisen hätten, Rechnung getragen werden müsse. Habe der Asylwerber die oben angesprochenen besonderen Gründe glaubhaft gemacht, sei die dem Paragraph 5, Absatz 3, AsylG 2005 immanente Vermutung der im zuständigen Mitgliedstaat gegebenen Sicherheit vor Verfolgung widerlegt. In diesem Fall seien die Asylbehörden gehalten, allenfalls erforderliche weitere Erhebungen (auch) von Amts wegen durchzuführen, um die (nach der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte und der Gerichtshöfe des öffentlichen Rechtes erforderliche) Prognose, der Asylwerber werde bei Überstellung in den zuständigen Mitgliedstaat der realen Gefahr ("real risk") einer dem Artikel 3, EMRK widersprechenden Behandlung ausgesetzt sein, erstellen zu können. Diese Ermittlungspflicht ergebe sich aus Paragraph 18, AsylG 2005, die insoweit von Paragraph 5, Absatz 3, AsylG 2005 unberührt bleibe.

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

Nach der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte, des Verfassungsgerichtshofes und des Verwaltungsgerichtshofes zu Art. 3 EMRK im Zusammenhang mit der Abschiebung von Kranken habe im Allgemeinen kein Fremder ein Recht, in einem fremden Aufenthaltsstaat zu verbleiben, bloß um dort medizinisch behandelt zu werden, und zwar selbst dann nicht, wenn er an einer schweren Krankheit leide oder selbstmordgefährdet sei. Dass die Behandlung im Zielland nicht gleichwertig, schwerer zugänglich oder kostenintensiver sei, sei unerheblich, solange es grundsätzlich Behandlungsmöglichkeiten im Zielstaat bzw. in einem bestimmten Teil des Zielstaates gebe. Nur bei Vorliegen außergewöhnlicher Umstände führe die Abschiebung zu einer Verletzung in Art. 3 EMRK. Solche lägen etwa vor, wenn ein lebensbedrohlich Erkrankter durch die Abschiebung einem realen Risiko ausgesetzt würde, unter qualvollen Umständen zu sterben. Bei der Ausweisung und Abschiebung Fremder in einen Mitgliedstaat der Europäischen Union werde auch zu berücksichtigen sein, dass dieser zur Umsetzung der Aufnahmerichtlinie verpflichtet sei. Gemäß Art. 15 dieser Richtlinie hätten die Mitgliedstaaten dafür zu sorgen, dass Asylwerber die erforderliche medizinische Versorgung erhalten, die zumindest die Notversorgung und die unbedingt erforderliche Behandlung von Krankheiten umfasst bzw. dass Asylwerber mit besonderen Bedürfnissen die erforderliche medizinische oder sonstige Hilfe erlangen. Dennoch könnte der Transport vorübergehend oder dauernd eine Verletzung des Art. 3 EMRK darstellen, etwa bei fortgeschrittener Schwangerschaft oder der Erforderlichkeit eines ununterbrochenen stationären Aufenthalts (EGMR Große Kammer, 27.05.2008, 26565/05, N./Vereinigtes Königreich, RN 42ff; EGMR 03.05.2007, 31246/06, Goncharova & Alekseytsev; 07.11.2006, 4701/05, Ayegh; 04.07.2006, 24171/05, Karim; 10.11.2005, 14492/03, Paramsothy; VfGH 21.09.2009, U 591/09; 06.03.2008, B 2400/07; VwGH 31.03.2010, 2008/01/0312; 23.09.2009, 2007/01/0515). Nach der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte, des Verfassungsgerichtshofes und des Verwaltungsgerichtshofes zu Artikel 3, EMRK im Zusammenhang mit der Abschiebung von Kranken habe im Allgemeinen kein Fremder ein Recht, in einem fremden Aufenthaltsstaat zu verbleiben, bloß um dort medizinisch behandelt zu werden, und zwar selbst dann nicht, wenn er an einer schweren Krankheit leide oder selbstmordgefährdet sei. Dass die Behandlung im Zielland nicht gleichwertig, schwerer zugänglich oder kostenintensiver sei, sei unerheblich, solange es grundsätzlich Behandlungsmöglichkeiten im Zielstaat bzw. in einem bestimmten Teil des Zielstaates gebe. Nur bei Vorliegen außergewöhnlicher Umstände führe die Abschiebung zu einer Verletzung in Artikel 3, EMRK. Solche lägen etwa vor, wenn ein lebensbedrohlich Erkrankter durch die Abschiebung einem realen Risiko ausgesetzt würde, unter qualvollen Umständen zu sterben. Bei der Ausweisung und Abschiebung Fremder in einen Mitgliedstaat der Europäischen Union werde auch zu berücksichtigen sein, dass dieser zur Umsetzung der Aufnahmerichtlinie verpflichtet sei. Gemäß Artikel 15, dieser Richtlinie hätten die Mitgliedstaaten dafür zu sorgen, dass Asylwerber die erforderliche medizinische Versorgung erhalten, die zumindest die Notversorgung und die unbedingt erforderliche Behandlung von Krankheiten umfasst bzw. dass Asylwerber mit besonderen Bedürfnissen die erforderliche medizinische oder sonstige Hilfe erlangen. Dennoch könnte der Transport vorübergehend oder dauernd eine Verletzung des Artikel 3, EMRK darstellen, etwa bei fortgeschrittener Schwangerschaft oder der Erforderlichkeit eines ununterbrochenen stationären Aufenthalts (EGMR Große Kammer, 27.05.2008, 26565/05, N./Vereinigtes Königreich, RN 42ff; EGMR 03.05.2007, 31246/06, Goncharova & Alekseytsev; 07.11.2006, 4701/05, Ayegh; 04.07.2006, 24171/05, Karim; 10.11.2005, 14492/03, Paramsothy; VfGH 21.09.2009, U 591/09; 06.03.2008, B 2400/07; VwGH 31.03.2010, 2008/01/0312; 23.09.2009, 2007/01/0515).

Im vorliegenden Fall gehen aus der eingeholten medizinischen Begutachtung folgende Diagnosen hervor:

Sekundäre cerebrale Anfallserkrankung bei Kavernom links temporal, Keratokonus beidseits, Myopie magna beidseits, Verdacht auf psychogene Anfälle, Zustand nach Verletzung des Handgelenkes und Verdacht auf abgelaufene Tuberkulose-Erkrankung - aktuell keine radiologischen Aktivitätszeichen.

Diese gesundheitlichen Probleme des Beschwerdeführers weisen jedoch nicht jene besondere Schwere auf, die nach der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte sowie des Verfassungsgerichtshofes und des Verwaltungsgerichtshofes zu Art. 3 EMRK eine Überstellung nach Ungarn als eine unmenschliche Behandlung erscheinen ließe. Nach den vorliegenden medizinischen Begutachtungen und Befunden ist nicht anzunehmen, dass sich etwa der Beschwerdeführer in dauernder stationärer Behandlung befände oder nicht reisefähig wäre. Die notwendigen Therapien können laut den Länderberichten auch in Ungarn erfolgen. In diesem Mitgliedstaat der Union sind alle Krankheiten uneingeschränkt behandelbar. Die notwendige medizinische Versorgung von Asylwerbern wird vom Staat kostenlos zur Verfügung gestellt. Eine Versorgung psychisch kranker Asylwerber ist ebenfalls gewährleistet. Der Beschwerdeführer führte zudem selbst an, dass er während seines Aufenthaltes in Ungarn mehrmals den Arzt aufgesucht habe. Der Beschwerdeführer wurde in Österreich ausreichend medizinisch und medikamentös versorgt, sodass auch bereits die vor einer Überstellung erforderlichen diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen durchgeführt wurden. Diese gesundheitlichen Probleme des Beschwerdeführers weisen jedoch nicht jene besondere Schwere auf, die nach der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte sowie des Verfassungsgerichtshofes und des Verwaltungsgerichtshofes zu Artikel 3, EMRK eine Überstellung nach Ungarn als eine unmenschliche Behandlung erscheinen ließe. Nach den vorliegenden medizinischen Begutachtungen und Befunden ist nicht anzunehmen, dass sich etwa der Beschwerdeführer in dauernder stationärer Behandlung befände oder nicht reisefähig wäre. Die notwendigen Therapien können laut den Länderberichten auch in Ungarn erfolgen. In diesem Mitgliedstaat der Union sind alle Krankheiten uneingeschränkt behandelbar. Die notwendige medizinische Versorgung von Asylwerbern wird vom Staat kostenlos zur Verfügung gestellt. Eine Versorgung psychisch kranker Asylwerber ist ebenfalls gewährleistet. Der Beschwerdeführer führte zudem selbst an, dass er während seines Aufenthaltes in Ungarn mehrmals den Arzt aufgesucht habe. Der Beschwerdeführer wurde in Österreich ausreichend medizinisch und medikamentös versorgt, sodass auch bereits die vor einer Überstellung erforderlichen diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen durchgeführt wurden.

Soweit der Beschwerdeführer die gesundheitliche Versorgung in Ungarn bemängelt, kann auf die Länderberichte zu Ungarn verwiesen werden. Insbesondere hinsichtlich der psychischen Probleme des Beschwerdeführers ist den Länderfeststellungen zu Ungarn zu entnehmen, dass bei der Behandlung von psychisch kranken Asylwerbern die Nichtregierungsorganisation Cordelia Foundation eine wichtige Rolle spielt. Die Cordelia Foundation verfügt über mehrere Psychiater, Psychologen, Sozialarbeiter und Übersetzer in allen Flüchtlingszentren des Amtes für Immigration und Nationalität. In jedem Aufnahmezentrum gibt es eine Krankenstation mit Behandlungszimmer. Eine grundsätzlich notwendige medizinische Versorgung wird Asylwerbern zur Verfügung gestellt. Krankenschwestern sind 24 Stunden am Tag in der Krankenstation. Ärzte besuchen die Aufnahmezentren zweimal wöchentlich. In Notfällen wird ein Arzt auch außerhalb dieser Zeiten gerufen und der betroffene Asylwerber bei Bedarf in ein Krankenhaus gebracht (European Refugee Fund: Information and Cooperation Forum, Country Report Hungary, Mai 2007). Es besteht somit in Ungarn eine entsprechende medizinische und psychologische Versorgung. Der Beschwerdeführer konnte diesen Länderberichten zu Ungarn nicht substantiiert entgegenreten. Soweit in einzelnen Länderberichten mehrere organisatorische Probleme im Gesundheitssystem dieses Mitgliedstaates angesprochen werden, etwa längere Wartezeiten als in Österreich oder in anderen Staaten, wird damit nicht aufgezeigt, dass es Behandlungsmöglichkeiten im Zielstaat bzw. in einem Teil des Zielstaates überhaupt nicht gäbe. Ob nun aber die Behandlung im Zielstaat etwa nicht gleichwertig, schwerer zugänglich oder kostenintensiver ist als im abschiebenden Staat, ist nach der Rechtsprechung zu Art. 3 EMRK unerheblich. Soweit der Beschwerdeführer die gesundheitliche Versorgung in Ungarn bemängelt, kann auf die Länderberichte zu Ungarn verwiesen werden. Insbesondere hinsichtlich der psychischen Probleme des Beschwerdeführers ist den Länderfeststellungen zu Ungarn zu entnehmen, dass bei der Behandlung von psychisch kranken Asylwerbern die Nichtregierungsorganisation Cordelia Foundation eine wichtige Rolle spielt. Die Cordelia Foundation verfügt über mehrere Psychiater, Psychologen, Sozialarbeiter und Übersetzer in allen Flüchtlingszentren des Amtes für Immigration und Nationalität. In jedem Aufnahmezentrum gibt es eine Krankenstation mit Behandlungszimmer. Eine grundsätzlich notwendige medizinische Versorgung wird Asylwerbern zur Verfügung gestellt. Krankenschwestern sind 24 Stunden am Tag in der Krankenstation. Ärzte besuchen die Aufnahmezentren zweimal wöchentlich. In Notfällen wird ein Arzt auch außerhalb dieser Zeiten gerufen und der

betroffene Asylwerber bei Bedarf in ein Krankenhaus gebracht (European Refugee Fund: Information and Cooperation Forum, Country Report Hungary, Mai 2007). Es besteht somit in Ungarn eine entsprechende medizinische und psychologische Versorgung. Der Beschwerdeführer konnte diesen Länderberichten zu Ungarn nicht substantiiert entgegentreten. Soweit in einzelnen Länderberichten mehrere organisatorische Probleme im Gesundheitssystem dieses Mitgliedstaates angesprochen werden, etwa längere Wartezeiten als in Österreich oder in anderen Staaten, wird damit nicht aufgezeigt, dass es Behandlungsmöglichkeiten im Zielstaat bzw. in einem Teil des Zielstaates überhaupt nicht gäbe. Ob nun aber die Behandlung im Zielstaat etwa nicht gleichwertig, schwerer zugänglich oder kostenintensiver ist als im abschiebenden Staat, ist nach der Rechtsprechung zu Artikel 3, EMRK unerheblich.

Im Übrigen sei auch darauf hingewiesen, dass die Fremdenpolizeibehörde bei der Durchführung der Überstellung im Fall von bekannten Erkrankungen durch geeignete Maßnahmen dem Gesundheitszustand Rechnung zu tragen hat. Insbesondere wird kranken Personen eine entsprechende Menge der verordneten Medikamente mitgegeben und die Behörde des Mitgliedstaats über den Gesundheitszustand des Dublin-Rückkehrers informiert. Anlässlich einer Überstellung werden von der Fremdenpolizeibehörde auch der aktuelle Gesundheitszustand und insbesondere die Transportfähigkeit beurteilt sowie gegebenenfalls bei gesundheitlichen Problemen die entsprechenden Maßnahmen gesetzt. Auch in der letzten medizinischen Begutachtung des Beschwerdeführers wurde festgehalten, dass eine Überstellung des Beschwerdeführers möglich ist, und der Beschwerdeführer konnte auch tatsächlich am 17.02.2011 ohne besondere Vorkommnisse nach Ungarn überstellt werden.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die allgemein gehaltenen Behauptungen des Beschwerdeführers, wonach in Ungarn die Gesundheitsversorgung mangelhaft sei und ihm in Ungarn eine unmenschliche Behandlung drohe, die Rechtsvermutung des § 5 Abs. 3 AsylG 2005 nicht entkräften können. Die diesbezüglichen Beschwerdebehauptungen blieben unsubstantiiert und der Beschwerdeführer war nicht in der Lage, eine allfällige Gefährdungssituation in Ungarn nachvollziehbar darzulegen. Der Asylgerichtshof geht in ständiger Rechtsprechung davon aus, dass die allgemeine Lage für nach Ungarn überstellte Asylwerber keineswegs die reale Gefahr einer gegen menschenrechtliche Bestimmungen verstoßenden Behandlung glaubhaft erscheinen lässt. Insbesondere sind die Praxis der asylrechtlichen und subsidiären Schutzgewährung, die Grund- und Gesundheitsversorgung sowie die Sicherheitslage unbedenklich und genügen den Grundsätzen des Unionsrechts (z. B. AsylGH 28.01.2010, S3 411004-1/2010; 25.01.2010, S16 410491-1/2009; 21.01.2010, S18 410579-1/2009). Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die allgemein gehaltenen Behauptungen des Beschwerdeführers, wonach in Ungarn die Gesundheitsversorgung mangelhaft sei und ihm in Ungarn eine unmenschliche Behandlung drohe, die Rechtsvermutung des Paragraph 5, Absatz 3, AsylG 2005 nicht entkräften können. Die diesbezüglichen Beschwerdebehauptungen blieben unsubstantiiert und der Beschwerdeführer war nicht in der Lage, eine allfällige Gefährdungssituation in Ungarn nachvollziehbar darzulegen. Der Asylgerichtshof geht in ständiger Rechtsprechung davon aus, dass die allgemeine Lage für nach Ungarn überstellte Asylwerber keineswegs die reale Gefahr einer gegen menschenrechtliche Bestimmungen verstoßenden Behandlung glaubhaft erscheinen lässt. Insbesondere sind die Praxis der asylrechtlichen und subsidiären Schutzgewährung, die Grund- und Gesundheitsversorgung sowie die Sicherheitslage unbedenklich und genügen den Grundsätzen des Unionsrechts (z. B. AsylGH 28.01.2010, S3 411004-1/2010; 25.01.2010, S16 410491-1/2009; 21.01.2010, S18 410579-1/2009).

Weder aus den Stellungnahmen des UNHCR noch aus der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte ergeben sich irgendwelche Hinweise darauf, dass etwa die Republik Ungarn bei der Vollziehung der Dublin-Verordnung ihre Verpflichtungen nach der GFK, der EMRK oder nach dem Unionsrecht missachten oder unververtretbare rechtliche Sonderpositionen vertreten würde. Nicht zuletzt ist es vor dem Hintergrund der unionsrechtlichen Vorgaben in Gestalt der Aufnahmerichtlinie 2003/9/EG des Rates vom 27.01.2003 gänzlich unwahrscheinlich, dass in Ungarn Asylwerbern die medizinische Versorgung verwehrt würde. In den Art. 13ff der Aufnahmerichtlinie ist die Pflicht der Mitgliedstaaten statuiert, für ausreichende materielle Aufnahmebedingungen und eine medizinische Versorgung von kranken Asylwerbern zu sorgen. Es bestehen gegenwärtig keine Anzeichen dafür, dass die Republik Ungarn ihren diesbezüglichen Verpflichtungen nicht nachkäme. Weder aus den Stellungnahmen des UNHCR noch aus der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte ergeben sich irgendwelche Hinweise darauf, dass etwa die Republik Ungarn bei der Vollziehung der Dublin-Verordnung ihre Verpflichtungen nach der GFK, der EMRK oder nach dem Unionsrecht missachten oder unververtretbare rechtliche Sonderpositionen vertreten würde. Nicht zuletzt ist es vor dem Hintergrund der unionsrechtlichen Vorgaben in Gestalt der Aufnahmerichtlinie 2003/9/EG des Rates vom 27.01.2003 gänzlich unwahrscheinlich, dass in Ungarn Asylwerbern

die medizinische Versorgung verwehrt würde. In den Artikel 13 f, f, der Aufnahme richtlinie ist die Pflicht der Mitgliedstaaten statuiert, für ausreichende materielle Aufnahmebedingungen und eine medizinische Versorgung von kranken Asylwerbern zu sorgen. Es bestehen gegenwärtig keine Anzeichen dafür, dass die Republik Ungarn ihren diesbezüglichen Verpflichtungen nicht nachkäme.

Ergänzend ist auszuführen, dass aus der Zustimmung Ungarns zur Übernahme des Beschwerdeführers nach Art. 16 Abs. 1 lit. c Dublin-Verordnung mit dem Antwortschreiben der ungarischen Behörden vom 29.09.2010 ersichtlich ist, dass der Beschwerdeführer gegen die negative Entscheidung ein Rechtsmittel erhoben hat und das Asylverfahren des Beschwerdeführers in Ungarn somit noch anhängig ist. Ergänzend ist auszuführen, dass aus der Zustimmung Ungarns zur Übernahme des Beschwerdeführers nach Artikel 16, Absatz eins, Litera c, Dublin-Verordnung mit dem Antwortschreiben der ungarischen Behörden vom 29.09.2010 ersichtlich ist, dass der Beschwerdeführer gegen die negative Entscheidung ein Rechtsmittel erhoben hat und das Asylverfahren des Beschwerdeführers in Ungarn somit noch anhängig ist.

Auch sonst konnte der Beschwerdeführer keine auf sich selbst bezogenen besonderen Gründe, die für eine reale Gefahr einer Verletzung des Art. 3 EMRK sprächen, glaubhaft machen, weshalb die Rechtsvermutung des § 5 Abs. 3 AsylG 2005 zur Anwendung kommt, wonach ein Asylwerber im zuständigen Mitgliedstaat Schutz vor Verfolgung findet. Auch sonst konnte der Beschwerdeführer keine auf sich selbst bezogenen besonderen Gründe, die für eine reale Gefahr einer Verletzung des Artikel 3, EMRK sprächen, glaubhaft machen, weshalb die Rechtsvermutung des Paragraph 5, Absatz 3, AsylG 2005 zur Anwendung kommt, wonach ein Asylwerber im zuständigen Mitgliedstaat Schutz vor Verfolgung findet.

Jedenfalls hat der Beschwerdeführer auch die Möglichkeit, etwaige konkret drohende oder eingetretene Verletzungen in seinen Rechten, etwa durch eine unmenschliche Behandlung im Sinn des Art. 3 EMRK, bei den zuständigen Behörden in Ungarn und letztlich beim Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte geltend zu machen. Jedenfalls hat der Beschwerdeführer auch die Möglichkeit, etwaige konkret drohende oder eingetretene Verletzungen in seinen Rechten, etwa durch eine unmenschliche Behandlung im Sinn des Artikel 3, EMRK, bei den zuständigen Behörden in Ungarn und letztlich beim Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte geltend zu machen.

Zu einer möglichen Verletzung des Art. 8 EMRK wird ausgeführt, dass der Beschwerdeführer über keine relevanten familiären Anknüpfungspunkte in Österreich verfügt. Auch kamen im Zuge des Verfahrens - schon aufgrund der relativ kurzen Aufenthaltsdauer - keine schützenswerten Aspekte des Privatlebens hervor. Es ist daher nicht erkennbar, dass im Zusammenhang mit der Überstellung des Beschwerdeführers ein Eingriff in das durch Art. 8 EMRK geschützte Recht erfolgen könnte. Zu einer möglichen Verletzung des Artikel 8, EMRK wird ausgeführt, dass der Beschwerdeführer über keine relevanten familiären Anknüpfungspunkte in Österreich verfügt. Auch kamen im Zuge des Verfahrens - schon aufgrund der relativ kurzen Aufenthaltsdauer - keine schützenswerten Aspekte des Privatlebens hervor. Es ist daher nicht erkennbar, dass im Zusammenhang mit der Überstellung des Beschwerdeführers ein Eingriff in das durch Artikel 8, EMRK geschützte Recht erfolgen könnte.

Der Asylgerichtshof gelangt daher insgesamt zu dem Ergebnis, dass im vorliegenden Fall keine Verletzung von Bestimmungen der EMRK zu befürchten ist. Daher bestand auch keine Veranlassung, von dem in Art. 3 Abs. 2 Dublin-Verordnung vorgesehenen Selbsteintrittsrecht Gebrauch zu machen und eine inhaltliche Prüfung der Anträge auf internationalen Schutz vorzunehmen. Der Asylgerichtshof gelangt daher insgesamt zu dem Ergebnis, dass im vorliegenden Fall keine Verletzung von Bestimmungen der EMRK zu befürchten ist. Daher bestand auch keine Veranlassung, von dem in Artikel 3, Absatz 2, Dublin-Verordnung vorgesehenen Selbsteintrittsrecht Gebrauch zu machen und eine inhaltliche Prüfung der Anträge auf internationalen Schutz vorzunehmen.

Es sind auch keine Hinweise für eine Unzulässigkeit der Ausweisung im Sinn des § 10 Abs. 2 AsylG 2005 ersichtlich, zumal weder ein - nicht auf das Asylgesetz 2005 gestütztes - Aufenthaltsrecht aktenkundig ist noch die Ausweisung eine Verletzung von Art. 8 EMRK darstellt. Darüber hinaus liegen auch keine Gründe für einen Durchführungsaufschub gemäß § 10 Abs. 3 AsylG 2005 vor. Es sind auch keine Hinweise für eine Unzulässigkeit der Ausweisung im Sinn des Paragraph 10, Absatz 2, AsylG 2005 ersichtlich, zumal weder ein - nicht auf das Asylgesetz 2005 gestütztes - Aufenthaltsrecht aktenkundig ist noch die Ausweisung eine Verletzung von Artikel 8, EMRK darstellt. Darüber hinaus liegen auch keine Gründe für einen Durchführungsaufschub gemäß Paragraph 10, Absatz 3, AsylG 2005 vor.

Da der Beschwerdeführer bereits abgeschoben wurde, war gemäß § 41 Abs. 6 AsylG 2005 festzustellen, dass die

Ausweisung zum Zeitpunkt der Erlassung des angefochtenen Bescheides rechtmäßig war. Da der Beschwerdeführer bereits abgeschoben wurde, war gemäß Paragraph 41, Absatz 6, AsylG 2005 festzustellen, dass die Ausweisung zum Zeitpunkt der Erlassung des angefochtenen Bescheides rechtmäßig war.

Gemäß § 41 Abs. 4 AsylG 2005 konnte eine mündliche Verhandlung unterbleiben. Die öffentliche Verkündung des Erkenntnisses hatte gemäß § 41 Abs. 9 Z 2 AsylG 2005 zu entfallen. Gemäß Paragraph 41, Absatz 4, AsylG 2005 konnte eine mündliche Verhandlung unterbleiben. Die öffentliche Verkündung des Erkenntnisses hatte gemäß Paragraph 41, Absatz 9, Ziffer 2, AsylG 2005 zu entfallen.

Schlagworte

Ausweisung rechtmäßig, Behandlungsmöglichkeiten, gesundheitliche Beeinträchtigung, psychische Störung, real risk, Überstellungsrisiko

Zuletzt aktualisiert am

18.07.2011

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at