jusline®
»» Recht. Schnell

Sie können die QR Codes nützen um später wieder auf die neuste Version eines Gesetzestexts zu gelangen.

TE Bvwg Erkenntnis 2018/4/4 W123 2141505-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 04.04.2018

Entscheidungsdatum

04.04.2018

Norm

AsylG 2005 §3 Abs1
AsylG 2005 §8 Abs1
AsylG 2005 §8 Abs4
B-VG Art.133 Abs4

Spruch

W123 2141505-1/28E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht erkennt durch den Richter Dr. Michael ETLINGER über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , StA. Afghanistan, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Fremdenwesen und Asyl vom 21.10.2016, Zl. 1079499903-150922563/BMI-BFA_SBG_ASD_01_TEAM_03, zu Recht:

A)

I. Die Beschwerde gegen Spruchpunkt I. des angefochtenen Bescheides wird gemäß§ 3 Abs. 1 AsylG 2005 als unbegründet abgewiesen.

II. Der Beschwerde wird hinsichtlich Spruchpunkt II. des angefochtenen Bescheides stattgegeben und dem Beschwerdeführer gemäß § 8 Abs. 1 Z 1 AsylG 2005 der Status des subsidiär Schutzberechtigten in Bezug auf den Herkunftsstaat Afghanistan zuerkannt.

Gemäß § 8 Abs. 4 AsylG 2005 wird dem Beschwerdeführer eine befristete Aufenthaltsberechtigung als subsidiär Schutzberechtigter bis zum 04.04.2019 erteilt.

B)

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig.

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang:

1. Der Beschwerdeführer, ein afghanischer Staatsangehöriger der Volksgruppe der Tadschiken, reiste illegal in das österreichische Bundesgebiet ein und stellte am 23.07.2015 den gegenständlichen Antrag auf internationalen Schutz.

2. Im Rahmen der am 25.07.2015 durch ein Organ der Landespolizeidirektion Burgenland durchgeführten Erstbefragung gab der Beschwerdeführer zu seinem Fluchtgrund an, dass er wegen der schlechten Sicherheitslage in Pakistan das Land verlassen habe. Wegen des Krieges habe er aber auch nicht nach Afghanistan zurück können. Als Schiite in Pakistan sei er wegen seines Glaubens bedroht worden. Sonst habe er keine Fluchtgründe.

3. Am 18.08.2016 fand die Einvernahme des Beschwerdeführers vor dem Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl (BFA) statt. Der Beschwerdeführer sei in Afghanistan, Provinz Kandahar, geboren. Er sei ziemlich klein gewesen, als seine Familie nach Pakistan, Quetta, gezogen sei. Die Familie sei wegen der Sicherheit bzw. Tötungen in Afghanistan nach Pakistan gezogen. Der Beschwerdeführer habe einen Freund in Kandahar, der Goldschmied sei. Sonst habe er keine Verwandten in Afghanistan. Der Beschwerdeführer habe ein Goldschmiedegeschäft in Pakistan gehabt. Sein Vater habe bei ihm gearbeitet. Die finanzielle Lage in Pakistan sei gut gewesen. Der Beschwerdeführer habe sechs Klassen Grundschule in Quetta besucht; seine Berufsausbildung sei "Goldschmied". Der Beschwerdeführer habe als Lehrling bei einem Goldschmied begonnen, später sei der Beschwerdeführer Meister geworden. Der Beschwerdeführer sei Goldschmied in Pakistan gewesen. Sein Vater habe bei ihm gearbeitet. Sein Vater sei Buchhalter gewesen und habe die Produkte des Beschwerdeführers auf andere Geschäfte verteilt.

Zum Fluchtgrund in Pakistan führte der Beschwerdeführer aus, dass in Pakistan islamische Extremisten gewesen seien. Ihre Ideologie sei gewesen, wenn man einen schiitischen Afghanen töte, gehe man ins Paradies. Es habe Angriffe bzw. Drohungen gegeben. Der Beschwerdeführer sei auch in seinem Geschäft bedroht worden. Der Hauptgrund sei gewesen, dass sie Schiiten seien. Der Beschwerdeführer sei einige Male pro Woche bedroht worden. Sogar hier im Camp in XXXX habe ihm ein Afghane gesagt: "Wenn ich nach Afghanistan zurück muss, werde ich mit Schiitentötungen beginnen."

Der Beschwerdeführer möchte beruflich in Österreich als Goldschmied arbeiten. Wenn das nicht klappen würde, würde er eine andere Arbeit annehmen.

4. Mit dem angefochtenen Bescheid des BFA wurde der Antrag des Beschwerdeführers auf internationalen Schutz gemäß § 3 Abs. 1 iVm. § 2 Abs. 1 Z 13 AsylG bezüglich der Zuerkennung des Status des Asylberechtigten (Spruchpunkt I.) und gemäß § 8 Abs. 1 iVm. § 2 Abs. 1 Z 13 AsylG bezüglich der Zuerkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten in Bezug auf den Herkunftsstaat Afghanistan (Spruchpunkt II.) abgewiesen. Ein Aufenthaltstitel aus berücksichtigungswürdigen Gründen wurde gemäß §§ 57, 55 AsylG nicht erteilt. Es wurde gemäß § 52 Abs. 9 FPG festgestellt, dass die Abschiebung gemäß § 46 FPG nach Afghanistan zulässig ist (Spruchpunkt III.). Gemäß § 55 Abs. 1 bis 3 FPG betrage die Frist für die freiwillige Ausreise des Beschwerdeführers 2 Wochen ab Rechtskraft der Rückkehrentscheidung (Spruchpunkt IV.).

Im Rahmen der Beweiswürdigung hielt das BFA insbesondere fest, dass der Beschwerdeführer behauptet habe, bereits im frühen Kindesalter seinen Herkunftsstaat Afghanistan verlassen zu haben. Somit habe er keine aktuellen Ausreisegründe geltend machen können. Den Großteil des Lebens habe der Beschwerdeführer in Pakistan verbracht. Zur Situation im Falle der Rückkehr führte das BFA aus, dass eine Unterstützung durch die Familie des Beschwerdeführers auch von Pakistan und Schweden aus erfolgen könne. Es könne aus Sicht des BFA sichergestellt werden, dass die Familie des Beschwerdeführers ihn beim Start in Kabul unterstützen könne.

5. Am 04.11.2016 erhob der Beschwerdeführer - fristgerecht - Beschwerde gegen den Bescheid des BFA in vollem Umfang. Der Beschwerdeführer halte seine Aussagen inhaltlich aufrecht. Als er ein kleines Baby bzw. Kind gewesen sei, sei der Beschwerdeführer mit seinen Eltern nach Pakistan geflüchtet, weil sie wegen des Krieges Afghanistan verlassen haben müssen. Die Sicherheitslage sei dort sehr schlecht gewesen, so wie sie es heute auch noch sei. Wenn der Beschwerdeführer nach Afghanistan zurück müsse, werde er dort nicht fußfassen können. Der Beschwerdeführer hätte dort aufgrund seiner Zugehörigkeit zu den Schiiten dieselben Probleme wie in Pakistan.

6. Mit Schreiben vom 14.03.2017 (siehe OZ 5) wies das Bundesverwaltungsgericht den Beschwerdeführer darauf hin, dass das Gericht beabsichtigt, aufgrund der Aktenlage, unter Berücksichtigung der bisherigen Angaben des Beschwerdeführers sowie der Ausführung im angefochtenen Bescheid zu entscheiden. Dem Beschwerdeführer wurde Gelegenheit gegeben, sich zu der vom Bundesverwaltungsgericht im vorliegenden Asylverfahren angenommenen allgemeinen Situation in seinem Herkunftsstaat zu äußern. Diesbezüglich wurde dem Beschwerdeführer das Gutachten von Mag. XXXX vom 05.03.2017 übermittelt. Gleichzeitig stellte das Bundesverwaltungsgericht dem

Beschwerdeführer verschiedene Fragen zu seiner Person (Integration). Dem Beschwerdeführer wurde gemäß § 45 Abs. 3 AVG die Möglichkeit eingeräumt, sich zum Ergebnis dieser Beweisaufnahme innerhalb von vier Wochen ab Zustellung des Schreibens schriftlich zu äußern.

7. Mit Schreiben vom 06.04.2017 (siehe OZ 7) übermittelte das Bundesverwaltungsgericht dem Beschwerdeführer verschiedene Länderberichte zur Sicherheitslage in Afghanistan. Dem Beschwerdeführer wurde gemäß § 45 Abs. 3 AVG wiederum die Möglichkeit eingeräumt, sich zum Ergebnis dieser Beweisaufnahme innerhalb von vier Wochen ab Zustellung des Schreibens schriftlich zu äußern.

8. Am 06.04.2017 langte eine Stellungnahme des Beschwerdeführers zur Verständigung vom Ergebnis der Beweisaufnahme des Bundesverwaltungsgerichtes ein. Zum Gutachten von Mag. XXXX zur Situation in Afghanistan gab der Beschwerdeführer bekannt, dass er keine Angaben machen könne. Grund dafür sei, dass der Beschwerdeführer mit seiner Familie als kleines Kind nach Pakistan gegangen sei. Deshalb bestehe zu Afghanistan absolut keine Bindung. Vorgebracht wurde, dass bei einer Rückkehr nach Afghanistan keinesfalls ausgeschlossen werden könne, dass der Beschwerdeführer in eine ausweglose Lage geraten würde. Grund dafür sei, dass der Beschwerdeführer von der Gesellschaft diskriminiert werden würde, da er nach Europa geflüchtet sei. Deshalb würde der Beschwerdeführer als Ungläubiger bezeichnet werden. Der Beschwerdeführer befürchte, dass reiche Leute ihre Macht ausnützen und ihn schlecht behandeln würden. Eine Reintegration wäre für ihn nicht möglich. Außerdem sage der Beschwerdeführer von sich selbst, dass er - seit er in Österreich ist - "christlicher" geworden sei und Probleme mit den Gepflogenheiten haben würde. Im gesamten Gutachten würden sich jedenfalls keine Feststellungen dazu finden, ob ein junger, alleinstehender Mann (wie der Beschwerdeführer), ohne in eine ausweglose Lage zu geraten, nach Afghanistan zurückkehren könne. Das Gutachten beziehe sich auf Rückkehrer, die bereits in Afghanistan aufhältig gewesen seien und die dort Familie und Freunde hätten. Dies treffe auf den Beschwerdeführer nicht zu.

9. Zum Schreiben vom Bundesverwaltungsgericht vom 06.04.2017 betreffend Sicherheitslage (OZ 7) gab der Beschwerdeführer binnen offener Frist keine Stellungnahme ab.

10. Mit Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichts vom 09.05.2017, W123 2141505-1/9E, wies das Bundesverwaltungsgericht die Beschwerde vom 04.11.2016 vollinhaltlich ab.

11. Mit Schriftsatz vom 08.06.2017 erhob der Beschwerdeführer gegen das Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichts außerordentliche Revision gemäß Art 133 Abs. 4 B-VG.

12. Mit Erkenntnis vom 20.09.2017, Ra 2017/19/0207, hob der Verwaltungsgerichtshof die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts wegen Rechtswidrigkeit infolge Verletzung von Verfahrensvorschriften auf, da die Voraussetzungen für die Abstandnahme von einer mündlichen Verhandlung nicht vorgelegen seien.

13. Am 16.03.2018 fand vor dem Bundesverwaltungsgericht unter Beziehung einer Dolmetscherin für die Sprache Dari eine öffentliche mündliche Verhandlung statt, an welcher der Beschwerdeführer teilnahm. Die belangte Behörde blieb der Verhandlung entschuldigt fern.

Im Rahmen der mündlichen Verhandlung nahm der Beschwerdeführer insbesondere zu seiner Herkunft und seiner Familie Stellung. Zu seinen Fluchtgründen erneut befragt, gab er ua Folgendes wortwörtlich an:

"[...]

R: Wissen Sie, warum Ihre Familie aus Kandahar weggezogen ist?

BF: Ich habe meinen Vater gefragt, weshalb die Familie damals Afghanistan verlassen hat. Er erzählte mir, dass mein Onkel vs. Namens XXXX ermordet wurde und mein älterer Bruder XXXX verschwunden ist. Wir wissen nicht, ob er entführt wurde oder auch getötet wurde. Ich habe vorher das alles nicht gesagt, weil ich es einerseits selbst nicht wusste, andererseits mir gesagt wurde, dass was früher in Afghanistan passiert ist, nichts mit meinen Fluchtgründen zu tun hätte.

[...]

R: Schildern Ihre Fluchtgründe. Anmerkung: Richter weist darauf hin, dass diese einen Bezug zu Afghanistan haben müssen.

BF: In Afghanistan wurde mein Onkel vs. getötet. Mein Bruder ist dort verschwunden. Es war sehr gefährlich für uns, deshalb ist meine Familie damals aus Afghanistan geflüchtet. In Pakistan habe ich viele Schwierigkeiten gehabt. Wir

waren einer Verfolgung ausgesetzt. Es wurde Freunde von mir, die zum Beispiel Cricket spielen gegangen sind oder zum Beten in der Moschee waren, bei Angriffen getötet. Wir sind eine Minderheit. Wenn wir zu den Paschtunen gehen, sagen sie, dass wir Fremde seien und zu den Hazara gehören würden. Die Hazara akzeptieren uns wiederum in ihren Kreisen nicht. Sie sagen, dass wir Paschtunen sind.

R: Sie haben vor dem BFA am 18.08.2016 ausgesagt, dass Sie als Schiit immer Probleme gehabt hätten. Weiters haben Sie vorgebracht, dass Sie im Geschäft als "Ungläubige" bedroht worden seien. Ihre Eltern leben nach wie vor in Pakistan. Haben die niemals derartige Probleme gehabt?

BF: Ich habe in der letzten Einvernahme bereits ausgeführt, dass meine Eltern das Wohngebiet nicht verlassen. Dieses Gebiet wird von Wachleuten überwacht. Es kommt aber dennoch vor, dass bewaffnete Leute in das Gebiet eindringen und Leute töten. Zum Beispiel wurde in der Nähe von meinem Geschäft ein Angriff verübt, bei dem andere Geschäftsleute getötet wurden. Die Sicherheitskräfte haben nichts dagegen unternommen. Wenn der Angriff zu Ende ist, kommen Polizisten und bringen die Verletzten bzw. Toten in das Krankenhaus.

R: Sind Sie gläubiger Moslem?

BF: Ja, ich bin ein schiitischer Moslem.

R: Was meinten Sie mit dem Vorbringen in der Stellungnahme vom 06.04.2017, dass Sie, seit Sie in Österreich sind, "christlicher" geworden sind?

BF: Nein, ich habe so etwas nicht gesagt.

R: Was befürchten Sie im Falle einer Rückkehr nach Afghanistan?

BF: Ich werde in Afghanistan getötet. Dieselbe Gefahr drohte mir in Pakistan, weshalb ich von dort geflüchtet bin. Außerdem habe ich in Afghanistan niemanden. Die Afghanen, die im Heim mit mir zusammen sind, bezeichnen mich als Pakistani.

R: Wieso würden Sie in Afghanistan getötet werden?

BF: Ich habe in Afghanistan die Befürchtung, getötet zu werden, weil mein Onkel vs getötet und mein älterer Bruder entführt wurde.

[...]"

14. Mit Schriftsatz vom 28.03.2018 legte der Beschwerdeführer zwei ärztliche Bestätigungen vor. Bei der MRT Untersuchung der linken Schulter des BF habe sich herausgestellt, dass der Beschwerdeführer einen 6x5x4,5 großen blumenkohlartigen Tumor im intermuskulären Fettseptum habe. Eine OP und weiteres medizinisches Monitoring, je nach festgestellter Art des Tumors, seien jedenfalls erforderlich. Unter diesen Umständen würde sich bei einer Rückkehr des Beschwerdeführers nach Afghanistan jedenfalls eine die menschliche Existenz bedrohende Lebenssituation unter exzeptionellen Umständen ergeben. Das medizinische Versorgungssystem in Afghanistan werde als eines der schlechtesten weltweit bezeichnet. Diesbezüglich wurde auf einen ACCORD-Bericht zur medizinischen Versorgung in Afghanistan hingewiesen. Ferner wurde zur Frage der Vereinbarkeit der Abschiebung kranker Personen in einen anderen Staat mit Art. 3 EMRK auf die Entscheidungen des Verwaltungsgerichtshofs vom 23.09.2009, Zl. 2007/01/0515, vom 16.12.2009, Zl. 2007/01/0918 sowie vom 10.12.2009, Zl. 2008/19/0809, hingewiesen. Das Krankheitsbild des Beschwerdeführers stelle ohne Zweifel eine schwere körperliche Krankheit iS der VwGH Rechtsprechung dar, bei der nicht von vornherein ausgeschlossen werden könne, dass ein nach Art. 3 EMRK aufzugreifender "sehr außergewöhnlicher Fall" vorliege.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen (Sachverhalt):

1.1. Zur Person des Beschwerdeführers und seinen Fluchtgründen:

Der Beschwerdeführer ist ein Staatsangehöriger Afghanistans und gehört der Volksgruppe der Tadschiken an. Der Beschwerdeführer stammt ursprünglich aus der Provinz Kandahar, ist jedoch in jungen Jahren mit seiner Familie nach Pakistan, Quetta, gezogen. Der Beschwerdeführer hat sechs Jahre die Grundschule in Quetta besucht. Der Beschwerdeführer begann als Lehrling bei einem Goldschmied und wurde später Meister (Berufsausbildung

"Goldschmied"). Der Beschwerdeführer hatte ein Goldschmiedegeschäft in Quetta. Der Beschwerdeführer hat insgesamt 10 bis 12 Jahre als Goldschmied in Pakistan gearbeitet. Die Familie des Beschwerdeführers lebt nach wie vor in Pakistan. Der Beschwerdeführer hat keine Familienangehörigen in Afghanistan.

Der Beschwerdeführer war in Afghanistan nie politisch tätig und gehörte nie einer politischen Partei an. Er ist in Afghanistan weder vorbestraft noch war er in Afghanistan inhaftiert.

Nicht festgestellt werden kann, dass bei einer allfälligen Rückkehr des Beschwerdeführers nach Afghanistan ein besonderes Interesse an der Person des Beschwerdeführers besteht bzw. bestehen könnte.

Im Befund des Instituts für CT und MRT GmbH, Dr. XXXX , vom 17.03.2018 wurde unter dem Betreff "Beurteilung" festgehalten:

"Intermuskuläre Raumforderung zwischen Supra- und Infraspinatusmuskel vereinbar mit neurogenem Tumor (Schwannom). Bitte Mitteilung des histologischen Befundes."

Die Universitätsklinik für Orthopädie und Traumatologie Salzburg stellte am 20.03.2018 folgende Diagnose: "Dringender V.a. Weichteilsarkom linke Schulter"

Im Falle einer Rückführung des Beschwerdeführers in sein Herkunftsland ist nicht auszuschließen, dass der Beschwerdeführer in eine die menschliche Existenz bedrohende Lebenssituation gelangen könnte.

1.2. Feststellungen zum Herkunftsstaat:

1.2.1. Staatendokumentation (Stand 02.03.2017 inklusive integrierter Kurzinformation vom 30.01.2018)

Medizinische Versorgung

Die Datenlage zur medizinischen Versorgung in Afghanistan bleibt äußerst lückenhaft. In vielen Bereichen liegen Daten nur unzuverlässig oder nur ältere statistische Erhebungen der afghanischen Regierung oder der Weltgesundheitsorganisation vor. Besonders betroffen von unzureichender Datenlage sind hierbei die südlichen und südwestlichen Provinzen (AA 9.2016).

Gemäß der afghanischen Verfassung ist die primäre Gesundheitsversorgung in öffentlichen Einrichtungen, inklusive Medikamente, kostenfrei [Anm.: siehe dazu afghanische Verfassung

Artikel 52, (Max Planck Institute 27.1.2004)].

Im regionalen Vergleich fällt die medizinische Versorgung weiterhin drastisch zurück (AA 9.2016). Dennoch hat das afghanische Gesundheitssystem in der letzten Dekade ansehnliche Fortschritte gemacht (The World Bank Group 10.2016; vgl. auch: AA 9.2016). Dies aufgrund einer soliden öffentlichen Gesundheitspolitik, innovativer Servicebereitstellung, sorgfältiger Überwachung und Evaluierung, sowie Entwicklungshilfe. Trotz signifikanter Verbesserungen im Bereich des Deckungsgrades und der Qualität der Gesundheitsservices, wie auch einer Reduzierung der Sterberate von Müttern, Säuglingen und unter 5-jährigen, sind die afghanischen Gesundheitsindikatoren weiterhin schlechter als die der Niedrigeinkommensländer. Des Weiteren hat Afghanistan eine der höchsten Unterernährungsraten der Welt. Etwa 41% der Kinder unter 5 Jahren leiden unter chronischer Unterernährung. Sowohl Frauen als auch Kinder leiden an Vitamin- und Mineralstoffmangel (The World Bank Group 10.2016).

Die medizinische Versorgung leidet trotz erkennbarer und erheblicher Verbesserungen landesweit weiterhin an unzureichender Verfügbarkeit von Medikamenten und Ausstattung der Kliniken, insbesondere aber an fehlenden Ärztinnen und Ärzten, sowie gut qualifiziertem Assistenzpersonal (v.a. Hebammen). Im Jahr 2013 stand 10.000 Einwohnern Afghanistans ca. eine medizinisch qualifiziert ausgebildete Person gegenüber. Auch hier gibt es bedeutende regionale Unterschiede innerhalb des Landes, wobei die Situation in den Nord- und Zentralprovinzen um ein Vielfaches besser ist als in den Süd- und Ostprovinzen (AA 9.2016).

Erhebliche Fortschritte der letzten Dekade sind: Die Mütter- und Kindersterblichkeitsrate hat sich signifikant reduziert; die Sterberate von Kindern unter 5 Jahren ist von 257 auf 55 pro 1.000 Lebendgeburten gesunken, die Säuglingssterblichkeitsrate von 165 auf

45. Die Müttersterblichkeitsrate ist auf 327 bei 100.000 Lebendgeburten gesunken (WB 2.11.2016). Im Vergleich dazu betrug die Müttersterblichkeitsrate im Jahr 2002 noch 1.600. Die Zahl funktionierender Gesundheitsanstalten

verbesserte sich von 496 im Jahr 2002 auf 2.000 im Jahr 2012. Proportional dazu erhöhte sich die Zahl der Anstalten mit weiblichem Personal (WB 2.11.2016). Bei 34% der Geburten war ausgebildetes Gesundheitspersonal anwesend. Schätzungen der UN Population Division zufolge, verwenden 23% der Frauen in gebärfähigem Alter moderne Methoden der Empfängnisverhütung (USDOS 13.4.2016).

Krankenkassen und Gesundheitsversicherung

Es gibt keine staatliche Krankenkasse und die privaten Anbieter sind überschaubar und teuer, somit für die einheimische Bevölkerung nicht erschwinglich. Die staatlich geförderten öffentlichen Krankenhäuser bieten ihre Dienste zwar umsonst an, jedoch sind Medikamente häufig nicht verfügbar und somit müssen bei privaten Apotheken von den Patient/innen selbst bezahlt werden. Untersuchungen, Labortests sowie Routine Check-Ups sind in den Krankenhäusern umsonst (IOM 21.9.2016). Da kein gesondertes Verfahren existiert, haben alle Staatsbürger Zugang zu medizinischer Versorgung und Medikamenten. Physisch und geistig Behinderte, sowie Opfer von Missbrauch müssen eine starke familiäre und gesellschaftliche Unterstützung sicherstellen. Für verschiedene Krankheiten und Infektionen ist medizinische Versorgung nicht verfügbar. Chirurgische Eingriffe können nur in ausgewählten Orten geboten werden, welche zudem meist einen Mangel an Ausstattung und Personal aufweisen. Diagnostische Ausstattungen wie Computer Tomographie ist in Kabul (1 in Kabul) verfügbar (IOM 2016).

Medikamente

Medikamente sind auf jedem Markt in Afghanistan erwerblich, Preise variieren je nach Marke und Qualität des Produktes (IOM 2016). Obwohl freie Gesundheitsdienstleistungen in öffentlichen Einrichtungen zur Verfügung gestellt werden, können sich viele Haushalte gewisse Kosten für Medikamente oder den Transport zu Gesundheitsvorsorgeeinrichtungen nicht leisten bzw. war vielen Frauen nicht erlaubt alleine zu einer Gesundheitseinrichtung zu fahren (USDOS 13.4.2016).

Beispiele für Behandlung psychischer Fälle in Afghanistan

In öffentlichen und privaten Kliniken ist beispielsweise paranoide Schizophrenie behandelbar. Die Behandlung in privaten Kliniken ist für Menschen mit durchschnittlichen Einkommen nicht leistbar. In öffentlichen Krankenhäusern müssen die Patient/innen nichts für ihre Aufnahme bezahlen. Die Patient/innen müssen ihre Medikamente in außenstehenden Apotheken kaufen (IOM 11.10.2016). In Kabul gibt es zwei psychiatrische Einrichtungen: das Mental Health Hospital mit 100 Betten und die Universitätsklinik Aliabad mit 48 Betten. In Jalalabad und Herat gibt es jeweils 15 Betten für psychiatrische Fälle. In Mazar-e Scharif gibt es eine private Einrichtung, die psychiatrische Fälle stationär aufnimmt. Folgebehandlungen sind oft schwierig zu leisten, insbesondere wenn Patient/innen kein unterstützendes Familienumfeld haben. Traditionell mangelt es in Afghanistan an einem Konzept für psychisch Kranke. Sie werden nicht selten in spirituellen Schreinen unter teilweise unmenschlichen Bedingungen "behandelt", oder es wird ihnen in einer "Therapie" mit Brot, Wasser und Pfeffer der "böse Geist ausgetrieben". Es gibt jedoch aktuelle Bemühungen, die Akzeptanz und Kapazitäten für psychiatrische Behandlungsmöglichkeiten zu stärken und auch Aufklärung sowohl über das Internet als auch in Form von Comics (für Analphabeten) zu betreiben. Die Bundesregierung finanziert Projekte zur Verbesserung der Möglichkeiten psychiatrischer Behandlung und psychologischer Begleitung in Afghanistan (AA 9.2016).

Krankenhäuser in Afghanistan

Eine begrenzte Zahl staatlicher Krankenhäuser in Afghanistan bietet kostenfreie medizinische Versorgung. Die Kosten für Medikamente in diesen Einrichtungen weichen vom lokalen Marktpreis ab. Privatkrankenhäuser gibt es zumeist in größeren Städten wie Kabul, Jalalabad, Mazar-e-Sharif, Herat und Kandahar. Die Behandlungskosten in diesen Einrichtungen variieren. Um Zugang zu erhalten, benötigt man die afghanische Nationalität (Ausweis/Tazkira). Man kann sich mit seinem Ausweis in jedem afghanischen Krankenhaus registrieren und je nach gesundheitlicher Beschwerde einem Arzt zugewiesen werden. Sollten Operation und Krankenhausaufenthalt nötig sein, wird dem Patienten in dem Krankenhaus ein Bett zur Verfügung gestellt (IOM 2016).

In Kandahar eröffnete eine pädiatrische Abteilung im Mirwais Krankenhaus, mit dem Ziel die extrem hohe Säuglingssterberate zu reduzieren: unter anderem verdoppelte sich die Zahl der Säuglingsschwestern; die neue Brutkasteneinheit unterstützt die Spezialist/innen der Neonatalogie (The Guardian 1.12.2016).

Krankenhäuser in Kabul:

* Antani Hospital Address: Salan Watt, District 2, Kabul Tel: +93 (0)20 2201 372

* Ataturk Children's Hospital Address: Behild Aliabaad (near Kabul University), District 3, Kabul Tel: +93 (0)75 2001893 / +93 (0)20 250 0312

* Ahyaia Mujadad Hospital Address: Cinema Pamir, 1st District, Kabul Tel: +93(0)20 2100436

* Centre Poly Clinic Address: District 1, Cinema Pamir, Kabul Tel:

+93 (0)202100445

* Istiqlal Hospital Address: District 6, Kabul Tel: +93 (0)20 2500674

* Ibnisina Emergency Hospital Address: Pull Artal, District 1, Kabul

Tel: +93 (0)202100359

* Jamhoriat Hospital Address: Ministry of Interior Road, Sidarat

Square, District 2,Kabul Tel: +93 (0)20 220 1373/ 1375

* Malalai Maternity Hospital Address: Malalai Watt, Shahre Naw,

Kabul Tel: +93(0)20 2201 377

* Noor Eye Hospital Address: Cinema Pamir, Kabul Tel: +93 (0)20 2100 446

* Rabia-i-Balki Maternity Hospital Address: Frosh Gah, District 2, Kabul Tel: +93(0)20 2100439

* Tuberculosis Hospital Address: Sana Turiam, Dar-ul-Aman, District 6, Kabul Tel:+93 (0)75 201 4842

Beispiele für Nichtregierungsorganisationen vor Ort:

Ärzte ohne Grenzen (MSF)

In Helmand besteht das größte Krankenhaus im südlichen Afghanistan, welches von Ärzten ohne Grenzen (MSF) geführt wird. Als eines der wenigen Krankenhäuser in der Provinz, hat das Krankenhaus 300 Betten. Etwa 700 afghanische Mitarbeiter/innen und 25 Ausländer/innen arbeiten in den Abteilungen des Krankenhauses, zu diesen zählen unter anderem die Pädiatrie, die Intensivmedizin, die Orthopädie, erste Hilfe und Operationen. Die Behandlung in diesem Krankenhaus ist kostenfrei, sofern man es schafft einen Platz zu bekommen (Time 31.8.2016).

Das Komitee des internationalen Roten Kreuz (ICRC)

Zugang zu Gesundheitsbehandlung bleibt schwierig in jenen Gegenden, in denen die Sicherheitslage schwach ist.

Das ICRC:

-

stellt medizinische Unterstützung dem staatlich geführten Sheberghan Krankenhaus im Norden und dem regionalen Mirwais Krankenhaus im Süden zur Verfügung

-

stellt technische und finanzielle Unterstützung für 47 ARCS Kliniken (Afghan Red Crescent Society) und lokalen Freiwilligen, die Menschen in Konfliktgebieten medizinische Hilfe anbieten, zur Verfügung

-

stellt auf Anfrage medizinische Arzneiwaren, jenen Krankenhäusern zur Verfügung, in denen Massenverletzte sind

-

unterstützt im Süden das Betreiben eines Taxidienstes, der Verwundete in Krankenhäuser bringt

-

sendet medizinische Ausrüstungen in jene Konfliktgegenden, um Notfälle zu behandeln

-

betreibt sieben physikalische Rehabilitationszentren (diese werden oftmals als orthopädische Zentren in Afghanistan bezeichnet), in diesen werden Rehabilitation und soziale Integration für tausende Menschen mit Amputationen oder anderen Behinderungen angeboten

-

bildet Physiotherapeut/innen aus, die Menschen mit Rückenmarkverletzungen zu Hause besuchen (ICRC 2.9.2016)

Telemedizinprojekt durch den Mobilfunkanbieter Roshan

Das Telemedizinprojekt, verbindet Ärzte in ländlichen Gegenden mit Spezialist/innen im französischen Kindermedizininstitut in Kabul und dem Aga Khan Universitätskrankenhaus in Pakistan. Durch eine Hochgeschwindigkeits-Videoverbindung werden arme Patient/innen auf dem Land von Expert/innen diagnostiziert. Die von Roshan zur Verfügung gestellte Technologie ermöglicht es afghanischen Ärzten im Institut zudem, durch komplizierte Behandlungen geleitet zu werden, für die sie sonst nicht die Expertise hätten (Good Impact 17.12.2016).

1.2.2. ACCORD-Anfragebeantwortung zu Afghanistan: Medizinische Versorgung, medikamentöse Versorgung (inkl. Kostenfaktor)

In seinen im April 2016 veröffentlichten Richtlinien zur Feststellung des internationalen Schutzbedarfs afghanischer Asylsuchender beschreibt UNHCR die allgemeine Gesundheitsversorgung im Land wie folgt:

"Der andauernde Konflikt wirkt sich besonders schwerwiegend auf den Zugang zur Gesundheitsversorgung aus, unter anderem aufgrund von direkten Angriffen auf medizinisches Personal und auf Gesundheitseinrichtungen. Jedoch stellt auch die allgemeine Unsicherheit ein Hindernis für den Zugang zu Gesundheitseinrichtungen dar, insbesondere in Gebieten unter der Kontrolle oder dem Einfluss von regierungsfeindlichen Kräften. Aus Berichten geht hervor, dass 36 Prozent der Bevölkerung keinen Zugang zu medizinischer Grundversorgung haben." (UNHCR, 19. April 2016, S. 31)

Das Länderinformationsblatt zu Afghanistan vom September 2015, das im Auftrag der Zentralstelle für Informationsvermittlung zur Rückkehrförderung (ZIRF) des deutschen Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge (BAMF) von der International Organization for Migration (IOM) verfasst wurde, enthält folgende Informationen zum Gesundheitswesen in Afghanistan:

"1. Gesundheitssystem

Es gibt eine begrenzte Zahl staatlicher Krankenhäuser in Afghanistan, die kostenfreie medizinische Versorgung bieten. Die Kosten für Medikamente in diesen Einrichtungen weichen vom lokalen Markt ab. Private Krankenhäuser gibt es zumeist in größen Städten wie Kabul, Jalalabad, Mazar-e-Sharif, Herat and Kandahar. Die Behandlungskosten in diesen Einrichtungen variieren.

2. Medizinische Versorgung und Medikamente

Da es kein gesondertes Verfahren gibt, haben alle Staatsbürger Zugang zu medizinischer Versorgung und Medikamenten. [...] Für verschiedene Krankheiten und Infektionen ist medizinische Versorgung nicht verfügbar. Chirurgische Eingriffe können nur in ausgewählten Orten geboten werden, welche zudem meist einen Mangel an Ausstattung und Personal aufweisen. Diagnostische Ausstattungen wie Computer Tomographie (1 in Kabul) oder MRT sind ebenfalls nicht verfügbar."

(IOM, September 2015, S. 1)

Der in Doha ansässige arabische Nachrichtensender Al Jazeera schreibt in einem Artikel vom August 2016, dass das afghanische Gesundheitssystem eines der schlechtesten weltweit sei und viele Menschen im Land keinen bzw. kaum Zugang zu medizinischer Behandlung hätten

"Based on the information by the Ministry of Refugees and Repatriation Affairs, since 1383 to 1393 around 25 health clinics have been built for the returnees with financial assistance rendered by the related international organizations. Reports show that primary health assistances have been provided by related organizations for the returnees, but their regular and consistent access to health services are still faced with challenges. Necessary health facilities should be put at the disposal of returnees who live separate and far away townships." (AIHRC, 2016, S. 46)

Die britische Tageszeitung Guardian schreibt in einem Artikel vom Jänner 2015 unter Berufung auf einen Bericht des afghanischen Unabhängigen Gemeinsamen Ausschusses zur Überwachung und Evaluierung der

Korruptionsbekämpfung (Independent Joint Anti-Corruption Monitoring and Evaluation Committee, MEC), dass rund die Hälfte der nach Afghanistan eingeführten pharmazeutischen Produkte keiner Qualitätskontrolle unterliegen würden. Korruption bei den Zollbehörden hätte dem Handel mit illegalen Arzneimitteln von minderer Qualität die Türen geöffnet. Der größte Markt für derartige Arzneien sei die Provinz Nangarhar, wohin die gefälschten Medikamente aus Pakistan ungehindert eingeführt würden. Dort würden diese Mittel in die vorhandenen Medikamentenvorräte integriert, wodurch es für Laien praktisch unmöglich werde, schlechte Arzneien von guten zu unterscheiden. Laut einem von den USA finanzierten Bericht zu Arzneien in Afghanistan würden zwar Qualitätskontrollmechanismen existieren, doch würden diese kaum umgesetzt. Die meisten Medikamente würden indes privat verschrieben und verkauft, und es gebe keine Daten über die im Privatsektor tätigen Apotheker. Bis zu 300 Unternehmen in Pakistan würden Arzneimittel speziell für den Export nach Afghanistan produzieren, wo nicht dieselben Qualitätsstandards eingehalten werden müssten wie in Pakistan. Diese Unternehmen würden 60 Prozent aller Arzneimittel auf dem afghanischen Markt produzieren, so der MEC. Insgesamt seien beim afghanischen Gesundheitsministerium 450 ausländische Arzneimittelanbieter registriert:

About half of Afghanistan's pharmaceutical imports are smuggled and not subject to quality control, according to a recent report by the Independent Joint Anti-Corruption Monitoring and Evaluation Committee (MEC), a watchdog assembled by the international community and the Afghan government. The combined value of illegal and legal pharmaceuticals is $700m (£445m) to $880m. Corruption at customs opened up the country to counterfeit, inferior medicine. Because of its proximity to the largely uncontrolled 1,600-mile border, the biggest market is Nangarhar province and its capital, Jalalabad, where fake drugs seamlessly enter the medicine stock, making it virtually impossible for non-specialists to distinguish between good and bad products. [...]

Although there are some quality control measures in place for medicine in the public healthcare system, implementation is weak, according to a US-funded report on pharmaceuticals in Afghanistan. However, most medicines are prescribed and sold privately, and there is no data on pharmacists working in the private sector, the report adds. [...]

Up to 300 companies based in Pakistan make medicine specifically for export to Afghanistan, which does not require the standards demanded by their own government for drugs used in Pakistan, says the report. These companies account for about 60% of all pharmaceuticals on the market, says the MEC.

In total, 450 foreign pharmaceutical suppliers are registered with the health ministry in Afghanistan, which has a population of 31 million people. In comparison, India, which has a population of more than 1.2 billion, has about 100 registered foreign medicine suppliers." (Guardian, 7. Jänner 2015)

Die britische Tageszeitung Guardian berichtet in einem Artikel vom Oktober 2016 über physische Angriffe auf medizinisches Personal und deren Auswirkungen auf Personen, die auf medizinische Behandlung angewiesen seien:

"This is what the staff deal with most days at a hospital in the country's north-west: physical attacks by patients' relatives; gun-wielding soldiers inside the wards; and verbal assaults and threats of bodily harm against doctors and nurses who are only trying to help. An Afghan surgeon I've met keeps a gun at home for protection, and I understand why. Assailants recently attacked two female nurses, causing cervical spine injuries. Another nurse responding to a mass casualty event arrived at the hospital to be assaulted and choked by relatives of a wounded patient who were demanding immediate service. [...]

Doctors and nurses, ambulance drivers and paramedics, hospitals and health centres have all come under attack in Afghanistan. This disrupts the delivery of medical care when people need it most. Patients - both civilians and combatants - die because they are prevented from receiving needed care. The disruption can be so severe that the entire system collapses." (Guardian, 5. Oktober 2016)

Das Britische Rote Kreuz schreibt in einer undatierten Mitteilung, dass mehr als 770 Krankenhäuser und Kliniken in den vergangenen Jahren aufgrund von Kampfhandlungen geschlossen worden seien. So seien unter anderem Ende 2015 zwei neue Gesundheitseinrichtungen geschädigt worden. Weiters fordere auch ein Mangel an Investitionen in die Gesundheitsversorgung in manchen Regionen einen hohen Tribut:

"Over 770 hospitals and clinics in Afghanistan have closed in recent years because of fighting. Even as late as 2015, two new health centres were damaged in the conflict. Alongside decades of conflict, lack of investment in health care in some areas has also taken a heavy toll." (Britisches Rotes Kreuz, ohne Datum)

2. Beweiswürdigung:

Zur Feststellung des für die Entscheidung maßgebenden Sachverhaltes wurde im Rahmen des Ermittlungsverfahrens Beweis erhoben mittels Durchführung einer öffentlich mündlichen Verhandlung vor dem Bundesverwaltungsgericht, durch Einsichtnahme in den Akt der belangten Behörde unter zentraler Berücksichtigung der niederschriftlichen Angaben des Beschwerdeführers vor dieser und den Organen des öffentlichen Sicherheitsdienstes, des bekämpften Bescheides und des Beschwerdeschriftsatzes sowie in die vom Beschwerdeführer vorgelegten Urkunden.

2.1. Zur Person des Beschwerdeführers:

Die Feststellungen zu Identität, Sprachkenntnissen, Herkunft und Staatsangehörigkeit des Beschwerdeführers gründen sich auf seine diesbezüglich gleichbleibenden und daher glaubhaften Angaben vor dem Organ des öffentlichen Sicherheitsdienstes, der belangten Behörde, in dem Beschwerdeschriftsatz und in der öffentlichen mündlichen Verhandlung vor dem Bundesverwaltungsgericht. Es ist im Verfahren nichts hervorgekommen, das Zweifel an der Richtigkeit dieser Feststellungen zur Person des Beschwerdeführers aufkommen lässt.

2.2. Zu den Fluchtgründen des Beschwerdeführers:

Wie bereits im Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichts vom 09.05.2017, W123 2141505-1/9E, festgehalten beziehen sich allfällige fluchtauslösende Ereignisse ausschließlich auf den Aufenthalt des Beschwerdeführers in Pakistan und sind schon aus diesem Grunde nicht von asylrechtlicher Relevanz (siehe dazu unten 3., rechtliche Beurteilung). Die erstmals im Rahmen der mündlichen Verhandlung aufgestellte Behauptung, wonach der Beschwerdeführer deshalb befürchte, in Afghanistan getötet zu werden, da sein Onkel väterlicherseits getötet worden sei bzw. der ältere Bruder des Beschwerdeführers entführt worden sei, stellt nach Ansicht des Bundesverwaltungsgerichts eine "gesteigertes" Vorbringen dar. Dem Bundesverwaltungsgericht ist nämlich kein Grund ersichtlich, warum der Beschwerdeführer auf diese Umstände nicht bereits im Rahmen der Einvernahme vor der belangten Behörde bzw. in der Beschwerde hingewiesen hat. Abgesehen davon ist aufgrund des Vorbringens des Beschwerdeführers davon auszugehen, dass die Ermordung seines Onkel väterlicherseits bzw. das Verschwinden seines Bruders viele Jahre (teils Jahrzehnte) zurückliegt und somit keinen aktuellen Bezug mehr aufweisen.

Zum Vorbringen des Beschwerdeführers betreffend Verfolgung von Schiiten ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer mit diesen Ausführungen keine individuelle Bedrohungssituation geltend macht.

2.3. Zum Herkunftsstaat:

Es wurde vor allem Einsicht genommen in folgende Erkenntnisquelle des Herkunftsstaates des Beschwerdeführers:

* Länderinformationsblatt der Staatendokumentation vom 02.03.2017 inklusive letzter Kurzinformation vom 30.01.2018: Medizinische Versorgung

* ACCORD-Anfragebeantwortung zu Afghanistan: Medizinische Versorgung, medikamentöse Versorgung (inkl. Kostenfaktor)

Angesichts der Seriosität und Plausibilität der angeführten Erkenntnisquelle sowie dem Umstand, dass diese Berichte auf einer Vielzahl verschiedener, voneinander unabhängiger Quellen beruhen und dennoch ein in den Kernaussagen übereinstimmendes Gesamtbild ohne wesentliche Widersprüche darbieten, besteht kein Grund, an der Richtigkeit der Ausführungen zu zweifeln.

3. Rechtliche Beurteilung:

3.1. Das Verfahren der Verwaltungsgerichte (mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes) ist durch das VwGVG geregelt (§ 1 leg.cit.). Gemäß § 58 Abs. 2 VwGVG bleiben entgegenstehende Bestimmungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, in Kraft.

Gemäß § 17 VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 B-VG die Bestimmungen des Allgemeinen Verwaltungsverfahrensgesetzes 1991 (AVG), BGBl. Nr. 51/1991 idF BGBl. I Nr. 161/2013, mit Ausnahme der §§ 1 bis 5 sowie des IV Teiles, die Bestimmungen

der Bundesabgabenordnung - BAO, BGBl. Nr. 194/1961, des Agrarverfahrensgesetzes - AgrVG, BGBl. Nr. 173/1950, und des Dienstrechtsverfahrensgesetzes 1984 - DVG, BGBl. Nr. 29/1984, und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte (vgl. insbesondere § 1 BFA-VG).

§ 28 VwGVG ("Erkenntnisse") regelt die Kognitionsbefugnis der Verwaltungsgerichte und lautet auszugsweise wie folgt:

"§ 28. (1) Sofern die Beschwerde nicht zurückzuweisen oder das Verfahren einzustellen ist, hat das Verwaltungsgericht die Rechtssache durch Erkenntnis zu erledigen.

(2) Über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 Z 1 B-VG hat das Verwaltungsgericht dann in der Sache selbst zu entscheiden, wenn

1. der maßgebliche Sachverhalt feststeht oder

2. die Feststellung des maßgeblichen Sachverhalts durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist.

[...]"

Zu Spruchpunkt A)

1. Zur Beschwerde gegen Spruchpunkt I. des angefochtenen Bescheides:

3.2. Gemäß § 3 Abs. 1 Bundesgesetz über die Gewährung von Asyl (Asylgesetz 2005 - AsylG 2005),BGBl. I Nr. 100/2005, ist einem Fremden, der in Österreich einen Antrag auf internationalen Schutz gestellt hat, soweit dieser Antrag nicht bereits gemäß §§ 4, 4a oder 5 leg.cit. zurückzuweisen ist, der Status des Asylberechtigten zuzuerkennen, wenn glaubhaft ist, dass ihm im Herkunftsstaat Verfolgung im Sinne des Art. 1 Abschnitt A Z 2 der Konvention über die Rechtsstellung der Flüchtlinge BGBl 55/1955 (Genfer Flüchtlingskonvention, in der Folge: GFK) droht (vgl. auch die Verfolgungsdefinition in § 2 Abs. 1 Z 11 AsylG 2005, die auf Art. 9 der RL 2004/83/EG des Rates verweist).

Im Sinne des Art. 1 Abschnitt A Z 2 GFK ist als Flüchtling anzusehen, wer sich aus wohlbegründeter Furcht, aus Gründen der Rasse, Religion, Nationalität, Zugehörigkeit zu einer bestimmten sozialen Gruppe oder der politischen Gesinnung verfolgt zu werden, außerhalb seines Heimatlandes befindet und nicht in der Lage oder im Hinblick auf diese Furcht nicht gewillt ist, sich des Schutzes dieses Landes zu bedienen; oder wer staatenlos ist, sich infolge obiger Umstände außerhalb des Landes seines gewöhnlichen Aufenthaltes befindet und nicht in der Lage oder in Hinblick auf diese Furcht nicht gewillt ist, in dieses Land zurückzukehren.

Zentraler Aspekt dieses Flüchtlingsbegriffs der GFK ist die wohlbegründete Furcht vor Verfolgung. Wohlbegründet kann eine Furcht nur dann sein, wenn sie im Lichte der speziellen Situation des Asylwerbers und unter Berücksichtigung der Verhältnisse im Verfolgerstaat objektiv nachvollziehbar ist (vgl. VwGH 22.12.1999, 99/01/0334; 21.12.2000, 2000/01/0131; 25.01.2001, 2001/20/0011). Es kommt nicht darauf an, ob sich eine bestimmte Person in einer konkreten Situation tatsächlich fürchtet, sondern ob sich eine mit Vernunft begabte Person in dieser Situation (aus Konventionsgründen) fürchten würde (vgl. VwGH 19.12.2007, 2006/20/0771). Unter Verfolgung ist ein ungerechtfertigter Eingriff von erheblicher Intensität in die zu schützende persönliche Sphäre des Einzelnen zu verstehen. Erhebliche Intensität liegt vor, wenn der Eingriff geeignet ist, die Unzumutbarkeit der Inanspruchnahme des Schutzes des Heimatstaates bzw. der Rückkehr in das Land des vorigen Aufenthaltes zu begründen. Eine Verfolgungsgefahr ist dann anzunehmen, wenn eine Verfolgung mit einer maßgeblichen Wahrscheinlichkeit droht; die entfernte Möglichkeit einer Verfolgung genügt nicht (vgl. VwGH 21.12.2000, 2000/01/0131; 25.01.2001, 2001/20/0011). Die Verfolgungsgefahr muss ihre Ursache in einem der Gründe haben, welche Art. 1 Abschnitt A Z 2 GFK nennt (vgl. VwGH 09.09.1993, 93/01/0284; 15.03.2001, 99/20/0128; 23.11.2006, 2005/20/0551); sie muss Ursache dafür sein, dass sich der Asylwerber außerhalb seines Heimatlandes bzw. des Landes seines vorigen Aufenthaltes befindet.

Auch wenn in einem Staat allgemein schlechte Verhältnisse bzw. sogar bürgerkriegsähnliche Zustände herrschen sollten, so liegt in diesem Umstand für sich alleine noch keine Verfolgungsgefahr im Sinne der GFK. Um asylrelevante Verfolgung erfolgreich geltend zu machen, bedarf es daher einer zusätzlichen, auf asylrelevante Gründe gestützten Gefährdung des Asylwerbers, die über die gleichermaßen die anderen Staatsbürger des Heimatstaates treffenden Unbilligkeiten hinausgeht (vgl. VwGH 19.10.2000, 98/20/0233).

3.3. Zur Beurteilung, ob die Verfolgungsgründe als glaubhaft gemacht anzusehen sind, ist auf die persönliche Glaubwürdigkeit des Beschwerdeführers und das Vorbringen zu den Fluchtgründen abzustellen. Die "Glaubhaftmachung" wohlbegründeter Furcht vor Verfolgung setzt positiv getroffene Feststellungen der Behörde und somit die Glaubwürdigkeit des diesen Feststellungen zugrundeliegenden Vorbringens des Asylwerbers voraus (vgl. VwGH 11.06.1997, 95/01/0627).

"Glaubhaftmachung" im Sinne des Art. 1 Abschnitt A Ziffer 2 der GFK ist die Beurteilung des Vorgetragenen daraufhin, inwieweit einer vernunftbegabten Person nach objektiven Kriterien unter den geschilderten Umständen wohlbegründete Furcht vor Verfolgung zuzugestehen ist oder nicht. Erachtet die Behörde im Rahmen der Beweiswürdigung die Angaben des Asylwerbers grundsätzlich als unwahr, können die von ihm behaupteten Fluchtgründe gar nicht als Feststellung der rechtlichen Beurteilung zugrunde gelegt werden. Zudem ist auch deren Eignung zur Glaubhaftmachung wohlbegründeter Furcht vor Verfolgung gar nicht näher zu beurteilen (vgl. VwGH vom 09.05.1996, 95/20/0380). Eine Falschangabe zu einem für die Entscheidung nicht unmittelbar relevanten Thema (vgl. VwGH vom 30.09.2004, 2001/20/0006, betreffend Abstreiten eines früheren Einreiseversuchs) bzw. Widersprüche in nicht maßgeblichen Detailaspekten (vgl. VwGH 28.05.2009, 2007/19/1248; 23.01.1997, 95/20/0303) reichen für sich alleine nicht aus, um daraus nach Art einer Beweisregel über die Beurteilung der persönlichen Glaubwürdigkeit des Asylwerbers die Tatsachenwidrigkeit aller Angaben über die aktuellen Fluchtgründe abzuleiten (vgl. VwGH 26.11.2003, 2001/20/0457).

Wie bereits im Rahmen der Beweiswürdigung angemerkt, hat der Beschwerdeführer kein konkretes asylrelevantes Fluchtvorbringen erstattet. Mögliche fluchtauslösende Ereignisse beziehen sich ausschließlich auf den Aufenthalt des Beschwerdeführers in Pakistn. Eine Verfolgung aus asylrelevanten Gründen besteht hier schon deshalb nicht, da sich die begründete Furcht vor Verfolgung auf jenes Land beziehen muss, dessen Staatsangehörigkeit der Asylwerber besitzt (in diesem Fall Afghanistan). Die Furcht vor Verfolgung in einem Land, das nicht das Heimatland ist, kann nämlich dadurch abgewendet werden, dass man den Schutz des Heimatlandes in Anspruch nimmt (VwGH 08.11.1989, 89/01/0338). Zudem ist eine Abweisung eines Asylantrages nicht als rechtswidrig zu erkennen, wenn sich die vom Asylwerber konkret geschilderten, seine Person betreffenden Fluchtgründe nicht auf eine Bedrohung in seinem Herkunftsstaat beziehen, sodass insofern keine Verfolgungsgefahr im Herkunftsstaat behauptet wurde (VwGH 02.03.2006, 2004/20/0240).

3.4. Folglich sind die Voraussetzungen für die Gewährung von Asyl nicht gegeben, weshalb die Beschwerde hinsichtlich Spruchpunkt I. des angefochtenen Bescheides abzuweisen war.

2. Zur Beschwerde gegen Spruchpunkt II. des angefochtenen Bescheides:

3.5. Gemäß § 8 Abs. 1 AsylG 2005 ist einem Fremden der Status des subsidiär Schutzberechtigten zuzuerkennen, wenn er in Österreich einen Antrag auf internationalen Schutz gestellt hat, wenn dieser in Bezug auf die Zuerkennung des Status des Asylberechtigten abgewiesen wird, oder dem der Status des Asylberechtigten aberkannt worden ist, wenn eine Zurückweisung oder Zurückschiebung oder Abschiebung des Fremden in seinen Herkunftsstaat eine reale Gefahr einer Verletzung von Art. 2 EMRK, Art. 3 EMRK oder der Protokolle Nr. 6 oder Nr. 13 zur Konvention bedeuten würde oder für ihn als Zivilperson eine ernsthafte Bedrohung des Lebens oder der Unversehrtheit infolge willkürlicher Gewalt im Rahmen eines internationalen oder innerstaatlichen Konfliktes mit sich bringen würde.

Gemäß § 8 Abs. 2 AsylG ist die Entscheidung über die Zuerkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten nach Abs. 1 mit der abweisenden Entscheidung nach § 3 oder der Aberkennung des Status des Asylberechtigten nach § 7 zu verbinden.

Gemäß Art. 2 EMRK wird das Recht jedes Menschen auf das Leben gesetzlich geschützt. Nach Art. 3 EMRK darf niemand der Folter oder unmenschlicher oder erniedrigender Strafe oder Behandlung unterworfen werden. Die Protokolle Nr. 6 und Nr. 13 zur EMRK betreffen die Abschaffung der Todesstrafe.

Gemäß § 8 Abs. 3 AsylG 2005 sind Anträge auf internationalen Schutz bezüglich der Zuerkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten abzuweisen, wenn eine innerstaatliche Fluchtalternative im Sinne des § 11 leg.cit. offen steht.

3.6. Das Bundesverwaltungsgericht hat somit vorerst zu klären, ob im Falle der Rückführung des Fremden in seinen Herkunftsstaat Art. 2 EMRK (Recht auf Leben), Art. 3 EMRK (Verbot der Folter), das Protokoll Nr. 6 zur EMRK über die

Abschaffung der Todesstrafe oder das Protokoll Nr. 13 zur EMRK über die vollständige Abschaffung der Todesstrafe verletzt werden würde. Der Verwaltungsgerichtshof hat in ständiger, noch zum Refoulementschutz nach der vorigen Rechtslage ergangenen, aber weiterhin gültigen Rechtsprechung erkannt, dass der Antragsteller das Bestehen einer solchen Bedrohung glaubhaft zu machen hat, wobei diese aktuelle Bedrohungssituation mittels konkreter, die Person des Fremden betreffende, durch entsprechende Bescheinigungsmittel untermauerte Angaben darzutun ist (VwGH 23.02.1995, Zahl 95/18/0049; 05.04.1995, Zahl 95/18/0530;

04.04.1997, Zahl 95/18/1127; 26.06.1997, Zahl 95/18/1291;

02.08.2000, Zahl 98/21/0461). Diese Mitwirkungspflicht des Antragstellers bezieht sich zumindest auf jene Umstände, die in der Sphäre des Asylwerbers gelegen sind und deren Kenntnis sich die Behörde nicht von Amts wegen verschaffen kann (VwGH 30.09.1993, Zahl 93/18/0214)

Die Anforderungen an die Schutzwilligkeit und Schutzfähigkeit des Staates entsprechen jenen, wie sie bei der Frage des Asyls bestehen (VwGH 08.06.2000, Zahl 2000/20/0141). Ereignisse, die bereits längere Zeit zurückliegen, sind daher nicht geeignet, die Feststellung nach dieser Gesetzesstelle zu tragen, wenn nicht besondere Umstände hinzutrete

Quelle: Bundesverwaltungsgericht BVwg, https://www.bvwg.gv.at

© 2025 JUSLINE
JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.
www.jusline.at