

TE Bvg Erkenntnis 2018/7/24 W185 2189727-1

JUSLINE Entscheidung

⌚ Veröffentlicht am 24.07.2018

Entscheidungsdatum

24.07.2018

Norm

AsylG 2005 §5

BFA-VG §21 Abs5 Satz1

B-VG Art.133 Abs4

Spruch

W185 2189724-1/6E

W185 2189727-1/6E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Gerhard PRÜNSTER als Einzelrichter über die Beschwerden von 1.) XXXX alias XXXX alias XXXX , geb. XXXX und 2.) XXXX , geb. XXXX , gesetzlich vertreten durch die Kindesmutter XXXX alias XXXX alias XXXX , beide staatenlos alias Jordanien, gegen die Bescheide des Bundesamtes für Fremdenwesen und Asyl vom 12.02.2018, Zlen. 1.) 1119619705-160868183 und 2.) 1174442807-171303815, zu Recht erkannt:

A) Die Beschwerden werden gemäß § 5 AsylG 2005 idgF als unbegründet

abgewiesen.

Gemäß § 21 Abs. 5 Satz 1 BFA-Verfahrensgesetz idgF (BFA-VG) wird festgestellt, dass die Anordnung zur Außerlandesbringung zum Zeitpunkt der Erlassung der angefochtenen Bescheide rechtmäßig war.

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

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang

Die Erstbeschwerdeführerin ist die Mutter des in Österreich im November 2017 nachgeborenen Zweitbeschwerdeführers und stellte hier am 21.06.2016 den gegenständlichen Antrag auf internationalen Schutz in Österreich, zu welchem sie am selben Tag auch durch ein Organ des öffentlichen Sicherheitsdienstes erstbefragt wurde. Eine Eurodac-Treffermeldung lag nicht vor.

Aus der österreichischen Visa-Datenbank konnte erhoben werden, dass die Erstbeschwerdeführerin im Besitz eines französischen Visums mit einer Gültigkeitsdauer vom 20.05.2016 bis zum 20.06.2016 war.

Nachdem das Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl am 19.08.2016 ein Konsultationsverfahren mit Frankreich gem. Art. 12 Abs. 2 oder 3 der Verordnung (EU) Nr. 604/2013 des Europäischen Parlaments und des Rates (im Folgenden: "Dublin III-VO") einleitete, stimmten die französischen Behörden mit Schreiben vom 06.09.2016 gemäß Art. 12 Abs. 4 der Dublin III-VO ausdrücklich zu, die Erstbeschwerdeführerin aufzunehmen.

Im Rahmen der Einvernahme vor dem Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl am 03.11.2016 gab die Erstbeschwerdeführerin - nach durchgeführter Rechtsberatung und in Anwesenheit eines Rechtsberaters - an, sich psychisch und physisch in der Lage zu fühlen, Angaben zu ihrem Asylverfahren zu machen. Kurz nach ihrer Einreise in Österreich habe sie hier ihren nunmehrigen Ehemann, den sie am XXXX traditionell geheiratet habe, kennengelernt. Sie hätten gleich geheiratet; "es habe nicht wirklich eine Beziehung davor gegeben. Er sei ein guter Mann" (AS 130). Seit ungefähr vier Monaten bestehe nunmehr auch ein gemeinsamer Haushalt mit ihrem Mann. Die Erstbeschwerdeführerin bekomme zwar eine kleine Unterstützung von der Caritas, sei aber vollständig von ihrem Mann finanziell und emotional abhängig. Er kümmere sich um sie und um finanzielle Angelegenheit den Haushalt betreffend und erledige auch sämtliche Behördenwege. Über Vorhalt der beabsichtigten Überstellung nach Frankreich erklärte die Erstbeschwerdeführerin, in Frankreich niemanden zu haben und das Land nicht zu kennen. Zudem sei sie es nicht gewohnt, allein zu leben und wäre ohne ihren Mann "verloren". Sie wolle ihren Ehemann nicht verlassen. Die Erstbeschwerdeführerin wolle auch ihre Behandlung nicht unterbrechen. Sie habe eine Fehlgeburt erlitten und müsse deshalb, sowie wegen ihrer Schilddrüsenprobleme, ärztlich behandelt werden und regelmäßig Medikamente nehmen. Die Erstbeschwerdeführerin wolle so rasch als möglich Deutsch lernen.

Im Zuge der Einvernahme legte die Erstbeschwerdeführerin die Heiratsurkunde der islamischen Vereinigung in Österreich, eine ZMR-Meldung sowie die Kopie der Rot-Weiß-Rot Karte plus ihres Gatten und ärztlichen Unterlagen vor. So wurden ein Entlassungsbrief, ein Schilddrüsenbefund vom 17.10.2016 sowie ein stationärer Patientenbrief vom 09.09.2016 in Vorlage gebracht. Aus diesen geht hervor, dass die Erstbeschwerdeführerin am 08.09.2016 stationär wegen eines "abortus incompletus" aufgenommen und nach entsprechenden medizinischen Maßnahmen am 10.09.2016 in gutem Allgemeinzustand in die häusliche Pflege entlassen worden sei. Wegen des Verdachts auf Hypothyreose sei auch eine Sonographie der Schilddrüse durchgeführt und wie folgt beurteilt worden: "Latent hypothyreote, eher kleine Schilddrüse. Kein Hinweis auf Autoimmunthyreopathie". Als Therapie wurden die Einleitung einer Substitutionstherapie sowie eine SD-Laborkontrolle bei der betreuenden Gynäkologin in vorerst 3 Monaten empfohlen.

Mit Bescheid vom 10.11.2016 wurde der Antrag der Erstbeschwerdeführerin auf internationalen Schutz ohne in die Sache einzutreten gemäß § 5 Abs. 1 AsylG 2005 als unzulässig zurückgewiesen und ausgesprochen, dass für die Prüfung des gegenständlichen Asylantrages gemäß Art. 12 Abs. 4 der Dublin III-VO Frankreich zuständig sei. Gemäß § 61 Abs. 1 Fremdenpolizeigesetz, BGBl. I Nr. 100/2005 (FPG) idgF wurde in Spruchpunkt II. gegen die Erstbeschwerdeführerin die Außerlandesbringung angeordnet. Demzufolge sei gem. § 61 Abs. 2 FPG ihre Abschiebung nach Frankreich zulässig. Zusammengefasst wurde im Bescheid ausgeführt, dass aus den Angaben der Erstbeschwerdeführerin keine stichhaltigen Gründe für die Annahme glaubhaft gemacht worden seien, dass diese tatsächlich konkret Gefahr liefe, in Frankreich Folter oder unmenschlicher oder erniedrigender Strafe oder Behandlung unterworfen zu werden oder dass dieser eine Verletzung ihrer durch Art. 3 EMRK gewährleisteten Rechte dadurch drohen könnte. Sodann wurde unter näherer Begründung ausgeführt, dass weder gesundheitliche noch private oder familiäre Gründe gegen eine Rückkehr der Erstbeschwerdeführerin nach Frankreich sprechen würden. Die Regelvermutung des § 5 Abs. 3 AsylG treffe zu; ein zwingender Grund für die Ausübung des Selbsteintrittsrechts habe sich nicht ergeben.

Gegen diesen Bescheid wurde fristgerecht Beschwerde erhoben und zusammengefasst vorgebracht, dass die Erstbeschwerdeführerin mit dem Inhaber einer Rot-Weiß-Rot Karte plus verheiratet sei und mit diesem auch zusammenlebe. Der Genannte habe eine feste Arbeitsstelle und könne finanziell für die Erstbeschwerdeführerin sorgen. Die beiden hätten nunmehr am XXXX auch standesamtlich geheiratet. Die Erstbeschwerdeführerin sei schwer traumatisiert; sie habe vor kurzem eine Fehlgeburt erlitten und sei seitdem psychisch sehr belastet. Eine Überstellung nach Frankreich würde ihren Zustand nur verschlimmern. Zusätzlich stehe sie wegen Schilddrüsenproblemen in medikamentöser Behandlung. Im Dezember beginne die Erstbeschwerdeführerin mit dem Deutschkurs A1 und wolle sich in Österreich rasch integrieren. Im gegenständlichen Fall sei vom Selbsteintrittsrecht Gebrauch zu machen.

Der Beschwerde sind eine psychologische Stellungnahme vom 16.11.2016, eine Terminbestätigung über die

Eheschließung sowie die Heiratsurkunde vom XXXX über die standesamtliche Hochzeit, die Rechnung für einen Deutschkurs A1, der Auszug eines ärztlichen Schreibens über eine mit der Schwangerschaft der Erstbeschwerdeführerin zusammenhängende Impfung und die bereits bekannten ärztlichen Schreiben (Schilddrüsenbefund vom 17.10.2016, Entlassungsbrief vom 09.09.2016, stationärer Patientenbrief vom 09.09.2016) beigelegt. In der psychologischen Stellungnahme eines allgemein beeideten und gerichtlich zertifizierten Sachverständigen und Klinischen Psychologen wird festgehalten, dass die Erstbeschwerdeführerin wegen Depressionen in regelmäßiger klinisch-psychologischer Behandlung stehe und sich ihre Depressionen durch die bevorstehende Ausreise aus Österreich noch verstärkt hätten. Im September 2016 habe die Erstbeschwerdeführerin eine Fehlgeburt erlitten, was zu einer weiteren Verschlechterung ihres Zustandes geführt habe. Aus klinisch-psychologischer Sicht werde eine Fortsetzung der Therapie gegen die Depression in Österreich dringend empfohlen, um nicht durch die Trennung der Familie eine weitere Belastung auszulösen. Die Dauer der Therapie sei vorerst für sechs Monate geplant.

Mit Beschluss des Bundesverwaltungsgerichts vom 30.11.2016 wurde der Beschwerde gem. § 17 Abs. 1 BFA-VG die aufschiebende Wirkung zuerkannt. Dies wurde der französischen Dublin-Behörde vom Bundesamt am 06.12.2016 zur Kenntnis gebracht.

Mit Eingabe vom 17.04.2017 wurden weitere Unterlagen in Vorlage gebracht. Es handelt sich hierbei um eine Teilnahmebestätigung für einen Deutschkurs, die Einzahlungsbestätigung für einen weiteren Deutschkurs sowie einen Auszug aus dem Mutter-Kind-Pass, aus welchem sich ein errechneter Geburtstermin Anfang November 2017 ergibt. Darüber hinaus wurde ausgeführt, dass der Vater des noch ungeborenen Kindes legal in Österreich aufhältig sei. Der Genannte sei im Besitz der Rot-Weiß-Rot Karte, die später auch für das Kind beantragt werden würde.

Mit Beschluss des Bundesverwaltungsgerichts vom 09.11.2017 wurde der Beschwerde gegen den Bescheid des Bundesamtes vom 10.11.2016 gem. § 21 Abs. 3 zweiter Satz BFA-VG stattgegeben und der bekämpfte Bescheid aufgrund fehlender Ermittlungen zum aktuellen (psychischen) Gesundheitszustand, zum Verlauf der neuerlichen Schwangerschaft und zum aktuellen Privat- und Familienleben der Erstbeschwerdeführerin angesichts der nunmehr auch standesamtlich vollzogenen Trauung sowie der bevorstehenden Geburt eines ehelichen Kindes behoben.

Am XXXX wurde der Zweitbeschwerdeführer in Österreich geboren und wurde am 21.11.2017 für diesen ein Antrag auf internationalen Schutz eingebbracht.

Mit Schreiben vom 15.11.2016 wurden die französischen Behörden darüber in Kenntnis gesetzt, dass das Bundesverwaltungsgericht am 09.11.2017 eine Entscheidung erlassen habe und die sechsmonatige Überstellungsfrist sohin mit diesem Datum zu laufen beginne.

Im fortgesetzten Verfahren wurde die Erstbeschwerdeführerin am 20.12.2017 vor dem Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl einvernommen und gab hierbei im Wesentlichen an, dass es ihr - abgesehen von ihrem Schilddrüsenproblem - gesundheitlich gut gehe. Sie nehme entsprechende Medikamente ein und gehe alle drei Monate zur Kontrolle. Sie sei psychisch in der Lage, die Einvernahme zu absolvieren. Die Schwangerschaft sei "normal" verlaufen; es habe keine Probleme gegeben. Dem Kind gehe es auch gut. Die Erstbeschwerdeführerin gab weiters an, dass sie seit dem XXXX standesamtlich verheiratet sei und seit November 2016 auch einen gemeinsamen Haushalt mit ihrem Ehemann führe. Dieser sei bereits seit sechs Jahren in Österreich und habe die Rot-Weiß-Rot-Karte. Er arbeite in einer Firma und zahle die Miete, das Essen und Sonstiges für sie und ihren Sohn. Ihr Ehemann habe ein "gutes" Verhältnis zum Sohn. Als gesetzliche Vertreterin für ihren Sohn würden ihre Angaben auch für diesen gelten; der minderjährige Zweitbeschwerdeführer habe keine eigenen Fluchtgründe. Über Vorhalt der beabsichtigten Überstellung nach Frankreich gab die Erstbeschwerdeführerin an, im Gegensatz zu Österreich in Frankreich niemanden zu haben. Sie denke nicht daran, dorthin zu gehen. Ihr Kind und ihr Ehemann seien in Österreich; sie wolle den Rest ihres Lebens hierbleiben. Eine Rückkehr nach Frankreich wäre "sehr schwierig" für die Erstbeschwerdeführerin. Als sie damals gehört hätte, dass sie nach Frankreich müsste, sei sie psychisch "fix und fertig" gewesen. Der Erstbeschwerdeführerin wurde dann noch eine Ladung zu einer PSY-III-Untersuchung ausgehändigt.

Im Zuge der Einvernahme legte die Erstbeschwerdeführerin einige Unterlagen vor. Es handelt sich hierbei u.a. um die Kopie des schriftlichen Antrages auf internationalen Schutz für den Zweitbeschwerdeführer, einen Auszug aus dem Geburtseintrag sowie die Geburtsurkunde des Zweitbeschwerdeführers, Deutsch-Kursbesuchsbestätigungen die

Erstbeschwerdeführerin betreffend sowie eine Mietbestätigung die Erstbeschwerdeführerin und ihren Ehemann betreffend.

Am 22.12.2017 wurde die Erstbeschwerdeführerin einer ärztlichen Untersuchung durch eine allgemein beeidete und gerichtlich zertifizierte Sachverständige unterzogen, welche in ihrer gutachterlichen Stellungnahme vom 01.01.2018 zu dem Schluss kam, dass aus aktueller Sicht weder eine belastungsabhängige krankheitswertige psychische Störung noch sonstige psychische Krankheitssymptome vorliegen würden. Die Erstbeschwerdeführerin habe sich zur Zeit der Befundaufnahme zwar besorgt gezeigt, dies sei jedoch in Art, Dauer und Intensität noch nicht krankheitswertig, weshalb derzeit keine krankheitswertige Störung diagnostiziert werden könne. Nachdem bei der Erstbeschwerdeführerin ein Status post Gestationsdiabetes bestehe und ihre latente Hypothyreose mit Thyrex behandelt werde, seien die Weiterführung der Therapie sowie Kontrollen am jeweiligen Aufenthaltsort erforderlich. Therapeutische und medizinische Maßnahmen wurden nicht angeraten. Bei einer Überstellung sei eine Verschlechterung nicht sicher auszuschließen; eine akute Suizidalität bestehet jedoch aktuell nicht.

Mit Schreiben vom 03.01.2018 erfolgte - unter Beifügung der Geburtsurkunde des Zweitbeschwerdeführers und der Zustimmungserklärung Frankreichs vom 06.09.2016 zur Übernahme der Erstbeschwerdeführerin - eine schriftliche Mitteilung des Bundesamtes an die französische Asylbehörde, dass die Zuständigkeit Frankreichs für die Führung des Asylverfahrens des Zweitbeschwerdeführers gem. Art. 20 Abs. 3 Dublin III VO gegeben sei.

Am 01.02.2018 wurde der Ehemann der Erstbeschwerdeführerin einer Einvernahme in Hinblick auf sein in Österreich nachgeboresenes Kind unterzogen. Hierbei gab dieser an, dass das Kind gesund sei und keine eigenen Verfolgungsgründe oder Rückkehrbefürchtungen habe.

Mit Bescheiden des Bundesamtes für Fremdenwesen und Asyl vom 12.02.2018 wurden die Anträge der Erstbeschwerdeführerin und des Zweitbeschwerdeführers auf internationalen Schutz ohne in die Sache einzutreten gemäß § 5 Abs. 1 AsylG 2005 als unzulässig zurückgewiesen und ausgesprochen, dass für die Prüfung der gegenständlichen Asylanträge gemäß Art. 12 Abs. 4 der Dublin-III-VO Frankreich zuständig sei. Gemäß § 61 Abs. 1 Fremdenpolizeigesetz, BGBl. I Nr. 100/2005 (FPG) idgF wurde in Spruchpunkt II. gegen die Beschwerdeführer die Außerlandesbringung angeordnet. Demzufolge sei gem. § 61 Abs. 2 FPG deren Abschiebung nach Frankreich zulässig.

Die Feststellungen zur Lage in Frankreich wurden im Wesentlichen Folgendermaßen zusammengefasst (unkorrigiert):

Allgemeines zum Asylverfahren

Es existiert ein rechtsstaatliches Asylverfahren mit gerichtlicher Beschwerdemöglichkeit (OPRA 31.10.2017; vgl. AIDA 2.2017, USDOS 3.3.2017 für weitere Informationen siehe dieselben Quellen).

Quellen:

-
AIDA - Asylum Information Database (2.2017): Country Report:

France,

http://www.asylumineurope.org/sites/default/files/report-download/aida_fr_2016update.pdf, Zugriff 24.1.2018

-
OFPRA - Office français de protection des réfugiés et apatrides (31.10.2017): Demander l'asile en France, <https://www.ofpra.gouv.fr/fr/asile/la-procedure-de-demande-d-asile/demander-l-asile-en-france>, Zugriff 24.1.2018

-
USDOS - US Department of State (3.3.2017): Country Report on Human Rights Practices 2016 - France, https://www.ecoi.net/local_link/337141/479905_de.html, Zugriff 24.1.2018

Dublin-Rückkehrer

Anträge von Dublin-Rückkehrern werden wie jeder andere Asylantrag behandelt. Kommt der Betreffende aus einem sicheren Herkunftsstaat, wird das beschleunigte Verfahren angewandt. Hat der Rückkehrer bereits eine endgültig negative Entscheidung der 2. Instanz (CNDA) erhalten, kann er einen Folgeantrag stellen, so dieser neue Elemente

enthält. Dublin-Rückkehrer werden wie normale Asylwerber behandelt und haben daher denselben Zugang zu Unterbringung im regulären bzw. beschleunigten Verfahren wie diese (AIDA 2.2017).

Wenn Dublin-Rückkehrer am Flughafen Roissy - Charles de Gaulle ankommen, erhalten die Rückkehrer von der französischen Polizei ein Schreiben, an welche Präfektur sie sich wegen ihres Asylverfahrens zu wenden haben. Dann werden sie zunächst an die Permanence d'accueil d'urgence humanitaire (PAUH) verwiesen. Das ist eine humanitäre Aufnahmeeinrichtung des französischen Roten Kreuzes, die im Bereich des Flughafens tätig ist. Es kann ein Problem darstellen, wenn die zuständige Präfektur weit entfernt liegt, denn die Rückkehrer müssen die Anfahrt aus eigenem bestreiten. Es gibt dafür keine staatliche Hilfe und auch die PAUH hat nicht die Mittel sie dabei zu unterstützen. In Paris und Umgebung wiederum kann man sich nicht direkt an die Präfekturen wenden, sondern muss den Weg über die sogenannten Orientierungsplattformen gehen, die den Aufwand für die Präfekturen mindern sollen, aber mitunter zu Verzögerungen von einigen Wochen in der Antragsstellung führen können. Viele der Betroffenen wenden sich daher an das PAUH um Hilfe bei der Antragstellung und Unterbringung. Einige andere Präfekturen registrieren die Anträge der Rückkehrer umgehend und veranlassen deren Unterbringung durch das Büro für Immigration und Integration (OFII). In Lyon am Flughafen Saint-Exupéry ankommende Rückkehrer haben dieselben Probleme wie jene, die in Paris ankommen (AIDA 2.2017).

Im Falle der Übernahme von vulnerablen Dublin-Rückkehrern muss die französische Behörde vom jeweiligen Mitgliedsstaat mindestens einen Monat vor Überstellung informiert werden, um die notwendigen Vorkehrungen treffen zu können. Je nach medizinischem Zustand, kann der Dublin-Rückkehrer mit speziellen Bedürfnissen bei Ankunft medizinische Betreuung erhalten. Auch Dublin-Rückkehrer, haben generell Zugang zur staatlichen medizinischen Versorgung (MDI 10.10.2017).

Quellen:

-

AIDA - Asylum Information Database (2.2017): Country Report:

France,

http://www.asylumineurope.org/sites/default/files/report-download/aida_fr_2016update.pdf, Zugriff 24.1.2018

-

Ministère de l'intérieur - Direction générale des étrangers en France - Chef du Département de l'accès à la procédure d'asile (10.10.2017): Auskunft per E-Mail

Unbegleitete minderjährige Asylwerber / Vulnerable

Der Begriff des unbegleiteten Minderjährigen ist im französischen Recht nicht explizit definiert, deshalb werden diese, unabhängig von Nationalität und rechtlichem Status, wie in Not geratene französische Minderjährige, behandelt. Das Gesetz über Kinderschutz vom März 2016 regelt die Verteilung von UMA und garantiert ihnen denselben Schutz wie für französische Minderjährige. UMA fallen in die Zuständigkeit der lokalen Behörden (Départements / Conseils généraux), daher ist es schwierig einen Überblick über deren Situation auf nationaler Ebene zu schaffen (AIDA 2.2017; vgl. MECAF 13.11.2017). Der Caritas Frankreich zufolge sind UMA beim Zugang zu ihrem Recht auf Schutz, Bildung und Integration jedoch stark diskriminiert (HRC 2.11.2017).

UMA sind nicht rechtsfähig. Sie müssen also im Asylverfahren vertreten werden. Wurde zuvor noch kein Vormund bestellt, muss der zuständige Staatsanwalt einen Administrateur ad hoc benennen, der nur als Vertreter im Asylverfahren fungiert. In der Praxis kann die Bestellung eines Administrateur ad hoc bisweilen 1-3 Monate dauern (AIDA 2.2017).

Der Prozess der Altersfeststellung wurde 2016 gesetzlich neu geregelt. Vorgesehen ist ein multidisziplinärer Ansatz mit starker Betonung des Gesprächs mit dem Betroffenen. Dies wurde aber noch nicht von allen französischen Départements umgesetzt und wird dort häufig immer noch auf eine medizinische Altersfeststellung (Knochenuntersuchung, etc.) zurückgegriffen. Das Berufungsgericht Lyon hat Anfang 2016 klargestellt, dass eine medizinische Altersfeststellung nicht zulässig ist, wenn Dokumente vorliegen, die ohne berechtigte Zweifel das Alter

des Minderjährigen bestätigen. Angeblich wird der Regel, im Zweifel die Minderjährigkeit des Betreffenden anzunehmen, in der Praxis kaum gefolgt. Der Staatsanwalt entscheidet über die Unterbringung eines Minderjährigen in Pflege und ordnet im Zweifel auch eine Altersfeststellung an (AIDA 2.2017).

Die Versorgung von UMA basiert auf den Bestimmungen zu gefährdeten Kindern, für welche die Départements zuständig sind. Das Regierungsrundschreiben vom 31. Mai 2013 zielt unter anderem darauf ab, die Unterbringungsbedingungen und Unterstützungsleistungen für UM zu harmonisieren und Unterschiede zwischen den Départements zu beseitigen. Daher deckt der Staat die Kosten für die ersten 5 Tage der Betreuung von UM, in denen die Evaluierung und Orientierung vorgenommen wird. Wenn in diesen 5 Tagen die Minderjährigkeit festgestellt wird, bestimmt der Staatsanwalt den Unterbringungsplatz in einem Département. Manchmal weigern sich Départements UM zu übernehmen und obwohl sie die rechtliche Möglichkeit hätten, greifen die Staatsanwälte selten zu verbindlichen Maßnahmen. In der Regel werden UMA (einschließlich Jugendliche zwischen 16-18 Jahren) nach der Identifizierung in speziellen Heimen, bei Pflegefamilien oder in manchen Regionen in Zentren für sozial schutzbedürftige Kinder untergebracht. Es gibt nur eine Unterkunft für UMA, die von der NGO Coallia in Côtes-d'Armor (Samida) betrieben wird. Im Jahr 2014 wurden die Unterbringungsmöglichkeiten für UMA in Frankreich von mehreren internationalen Organisationen als unzureichenden und unangemessenen kritisiert (AIDA 2.2017). Im Jahr 2016 waren 8.054 UMA in staatlichen Zentren untergebracht (HRC 13.11.2017).

2015 wurden spezifische Bestimmungen zur Identifizierung und Orientierung von Asylwerbern mit besonderen Bedürfnissen eingeführt. Dieses Verfahren wird nach der Asylantragsstellung im Rahmen eines Interviews von speziell ausgebildeten Referenten des Französischen Büros für Immigration und Integration (Office français de l'immigration et de l'intégration - OFII) durchgeführt. Danach erfolgt die Zuweisung an die Unterkunft. Es wird jedoch angemerkt, dass während des Interviews praktisch in erster Linie die sichtbare Vulnerabilität festgestellt wird, obwohl man durch die Asylreform hoffte, auch vermehrt nicht offensichtliche Verwundbarkeit besser erkennen zu können. In den Einrichtungen der Centre d'Accueil pour Demandeurs d'Asile (CADA) werden meist Asylwerber mit sofort erkennbaren Merkmalen von Vulnerabilität untergebracht, also Familien mit Kleinkindern, Schwangere und Alte. Sollten sich die speziellen Bedürfnisse im Laufe des Asylverfahrens herausstellen, sind sie zu berücksichtigen. Besondere Bedürfnisse werden theoretisch bei der Unterbringung beachtet, Berichten zufolge ist das jedoch in der Praxis nicht immer der Fall. So zum Beispiel wurden Asylwerber im Rollstuhl in Zentren ohne Barrierefreiheit untergebracht. Weiters ist Kritiken zu entnehmen, dass beim Umgang mit Vulnerabilität im Asylverfahren ein Verbesserungsbedarf besteht, wozu aber weitere rechtliche aber auch praktische Maßnahmen erforderlich wären (AIDA 2.2017). Im Asylverfahren können aufgrund der speziellen Bedürfnissen oder Vulnerabilität besondere Verfahrensgarantien (Berücksichtigung spezieller Bedürfnisse bei Unterbringung und Asylverfahren; Befreiung vom Schnellverfahren, usw.) gewährt werden (AIDA 2.2017; vgl. MEFAF 13.11.2017). Der Rechtsrahmen sieht zwar die Verwendung von medizinischen Gutachten im Asylverfahren nicht vor, die Berücksichtigung von ärztlichen Attesten kann in der Praxis jedoch sehr unterschiedlich sein (AIDA 2.2017).

Quellen:

-
AI - Amnesty International (6.2017): France: At a crossroads,
https://www.ecoi.net/file_upload/1226_1503902006_eur2167922017english.pdf, Zugriff 24.1.2018

-
AI - Amnesty International (22.2.2017): Amnesty International Report 2016/17 - The State of the World's Human Rights - France, https://www.ecoi.net/local_link/336482/479137_de.html, Zugriff 24.1.2018

-
AIDA - Asylum Information Database (2.2017): Country Report:

France,

http://www.asylumineurope.org/sites/default/files/report-download/aida_fr_2016update.pdf, Zugriff 24.1.2018

HRC - UN Human Rights Council (13.11.2017): Compilation on France; Report of the Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights [A/HRC/WG.6/29/FRA/2],

http://www.ecoi.net/file_upload/1930_1513870380_g1733919.pdf, Zugriff 24.1.2018

-

HRC - UN Human Rights Council (2.11.2017): Summary of Stakeholders' submission on France; Report of the Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights [A/HRC/WG.6/29/FRA/3],

http://www.ecoi.net/file_upload/1930_1513871095_g1733169.pdf, Zugriff 24.1.2018

-

MEFAF - Ministry of Europe and Foreign Affairs France (13.11.2017): National report submitted in accordance with paragraph 5 of the annex to Human Rights Council resolution 16/21 - France,
http://www.ecoi.net/file_upload/1930_1513869957_g1733960.pdf, Zugriff 24.1.2018

-

USDOS - US Department of State (3.3.2017): Country Report on Human Rights Practices 2016 - France,
https://www.ecoi.net/local_link/337141/479905_de.html, Zugriff 24.1.2018

Non-Refoulement

Menschenrechtsgruppen kritisieren regelmäßig die strikt dem Gesetz folgende Abschiebepraxis Frankreichs (USDOS 3.3.2017).

Quellen:

-

USDOS - US Department of State (3.3.2017): Country Report on Human Rights Practices 2016 - France,
https://www.ecoi.net/local_link/337141/479905_de.html, Zugriff 24.1.2018

Versorgung

Laut Asylgesetz sind die materiellen Aufnahmebedingungen allen Asylwerbern (inkl. beschleunigtes und Dublin-Verfahren) anzubieten. Die Verteilung von Asylwerbern erfolgt zentral, parallel werden regionale Vorschriften definiert und von den Präfekten in jeder Region umgesetzt. Asylwerber im Dublin-Verfahren unterliegen jedoch einer Einschränkung: sie haben keinen Zugang zu CADA-Einrichtungen und leben in der Praxis oft auf der Straße oder in besetzten Häusern. Dublin-Rückkehrer hingegen werden behandelt wie reguläre Asylwerber und haben daher denselben Zugang zu Unterbringung im regulären bzw. beschleunigten Verfahren wie diese. Die nationalen Aufnahmestrukturen liegen in der Zuständigkeit des Französischen Büros für Immigration und Integration (Office français de l'immigration et de l'intégration - OFII). Es wurde eine Beihilfe für Asylwerber (Allocation pour demandeurs d'asile - ADA) eingeführt, welche die vorherige monatliche Zahlung (Allocation Mensuelle de Subsistance - AMS) bzw. die temporäre Wartezeitzulage (Allocation Temporaire d'Attente - ATA) ersetzt (AIDA 2.2017). Die Höhe der ADA hängt von verschiedenen Faktoren wie die Art der Unterkunft, Alter, Anzahl der Kinder usw. ab. Asylwerber erhalten in der Regel eine monatliche finanzielle Unterstützung/Gutscheine in der Höhe von 204 Euro. Ein zusätzlicher Tagessatz wird an Asylwerber ausgezahlt, die Unterbringungsbedarf haben, aber nicht über das nationale Aufnahmesystem aufgenommen werden können (AIDA 2.2017). Seit April 2017 beträgt der tägliche Kostenzuschuss für Unterkunft 5,40 Euro (FTA 4.4.2017). Es wird jedoch kritisiert, dass die Empfänger der ADA in der Praxis mit Problemen (z.B. Verzögerungen bei der Auszahlung, intransparente Berechnung usw.) konfrontiert sind (AIDA 2.2017).

Asylwerber haben Zugang zum Arbeitsmarkt, wenn OFPRA ihren Asylantrag innerhalb von neun Monaten nicht entschieden und diese Verzögerung nicht vom Antragssteller verschuldet wurde (AIDA 2.2017).

Quellen:

-

AIDA - Asylum Information Database (2.2017): Country Report:

France,

http://www.asylumineurope.org/sites/default/files/report-download/aida_fr_2016update.pdf, Zugriff 24.1.2018

-

FTA - France terre d'asile (4.4.2017): L'Allocation pour demandeur d'asile revalorisée de 1,20€,

<http://www.france-terre-asile.org/actualites/actualites/actualites-choisies/l-allocation-pour-demandeur-d-asile-revalorisee-de-1-20>, Zugriff 24.1.2018

Unterbringung

In Frankreich gibt es 303 Unterbringungszentren für Asylwerber (Centre d'Accueil pour Demandeurs d'Asile - CADA) mit rund 34.000 Plätzen, ein spezielles Zentrum für UMA, zwei Transitzentren mit 600 Plätzen, 262 Notunterbringungen mit rund 18.000 Plätzen, sowie eine nicht näher genannte Anzahl an privaten Unterbringungsplätzen. Damit verfügt das Land über etwa 56.000 Unterbringungsplätze (AIDA 2.2017).

Der Zugang zu Unterbringung erweist sich in der Praxis jedoch als sehr kompliziert. Bei der Zuweisung zur CADA muss mit längerer Wartezeit gerechnet werden, die je nach Region zwischen 51 bis 101 Tage beträgt. In Paris gibt es auch Beispiele dafür, dass Asyl gewährt wurde, ohne dass die Personen jemals Zugang zu Unterbringung gehabt hätten. Berichten zufolge reichen die derzeitigen Unterbringungsplätze der CADA nicht aus (AIDA 2.2017). Die Schaffung weiterer Unterbringungsplätze (insgesamt 12.500 Plätze davon 7.500 in CADA) ist in den nächsten zwei Jahren geplant (FRC 12.1.2018; vgl. FRC 22.12.2017).

Im Oktober 2016 wurde die informelle Siedlung in Calais, der sog. Dschungel, geräumt, in der tausende von Migranten und Asylsuchende (laut AI mehr als 6.500 Personen, laut USDOS 5.600) lebten. Man brachte 5.243 Bewohner in Erstaufnahmehäuser (CAO) in ganz Frankreich und stellte ihnen Informationen über das Asylverfahren zur Verfügung (AI 2.22.2017; vgl. AI 1.6.2017, USDOS 3.3.2017, AIDA 2.2017). Trotzdem leben noch etwa 350 bis 600 Migranten unter prekären Bedingungen in und um Calais. Großbritannien und Frankreich wollen die Sicherheit an der gemeinsamen Grenze jedoch verbessern. Der französische Präsident und die britische Premierministerin unterzeichneten dazu im Januar 2018 ein neues Abkommen (Zeit 19.1.2018).

Trotz der Bestrebungen der lokalen Behörden und Interessenvertreter bleiben viele Migranten und Asylwerber weiterhin obdachlos und leben landesweit in illegalen Camps (AIDA 2.2017).

Quellen:

-

AI - Amnesty International (2.22.2017): Amnesty International Report 2016/17 - The State of the World's Human Rights - France, http://www.ecoi.net/local_link/336482/479137_de.html, Zugriff 24.1.2018

-

AI - Amnesty International (1.6.2017): France: At a crossroads:

Amnesty International submission for the UN Universal Periodic Review, 29th session of the UPR Working Group, http://www.ecoi.net/file_upload/1226_1503902006_eur2167922017english.pdf, Zugriff 24.1.2018

-

AIDA - Asylum Information Database (2.2017): Country Report:

France,

http://www.asylumineurope.org/sites/default/files/report-download/aida_fr_2016update.pdf, Zugriff 24.1.2018

-

FRC - Forum Réfugiés Cosi (12.1.2018): Réforme de l'asile : le raccourcissement des délais ne doit pas se faire au détriment des conditions d'accès à la protection, <http://www.forumrefugies.org/s-informer/communiques/reforme-de-l-asile-le-raccourcissement-des-delais-ne-doit-pas-se-faire-au-detriment-des-conditions-d-acces-a-la-protection>, Zugriff 24.1.2018

-

FRC - Forum Réfugiés Cosi (22.12.2017): Asile et Immigration :

Forum réfugiés-Cosi salue l'ouverture par le Premier ministre d'une consultation et alerte sur plusieurs enjeux, <http://www.forumrefugies.org/s-informer/communiques/asile-et-immigration-forum-refugies-cosi-salue-l-ouverture-par-le-premier-ministre-d-une-consultation-et-alerte-sur-plusieurs-enjeux>, Zugriff 24.1.2018

-
USDOS - US Department of State (3.3.2017): Country Report on Human Rights Practices 2016 - France, https://www.ecoi.net/local_link/337141/479905_de.html, Zugriff 24.1.2018

-
Zeit (19.1.2018): May und Macron verschärfen Grenzschutz, <http://www.zeit.de/politik/ausland/2018-01/grossbritannien-theresa-may-emmanuel-macron-calais-frankreich-grenzschutz-sandhurst>, Zugriff 29.1.2018

Medizinische Versorgung

Am 1. Januar 2016 wurde in Frankreich der neue allgemeine Krankenversicherungsschutz (protection universelle maladie - PUMA) eingeführt. Deren medizinischen Leistungen können Asylwerber im ordentlichen, aber auch im Schnell- und im Dublinverfahren in Anspruch nehmen, sobald sie die Bestätigung über ihr laufendes Asylverfahren erhalten (Cleiss 2017; vgl. AIDA 2.2017, Ameli 12.10.2017). Bei PUMA besteht Beitragsfreiheit, wenn das jährliche Einkommen pro Haushalt unter 9.534 Euro liegt (AIDA 2.2017). In Frankreich besteht generell die Möglichkeit, eine Zusatzversicherung abzuschließen, um die Gesundheitsausgaben zu decken, die nicht von der Pflichtversicherung übernommen werden. Einkommensschwachen Personen kommt jedoch kostenfrei ein Allgemeiner Zusatzkrankenschutz (couverture maladie universelle complémentaire - CMU-C) zu, der die vollständige Kostenübernahme von Leistungen sichert (Cleiss 2017; vgl. Ameli 15.11.2017, RSB o.D.). Dies kann auch von Asylwerbern in Anspruch genommen werden (Ameli 12.10.2017). Weiters besteht die Möglichkeit für illegale Einwanderer nach drei Monaten Aufenthalt in Frankreich, von der sogenannten staatlichen medizinische Hilfe (aide médicale de l'état - AME) zu profitieren, selbst wenn andere Sozialleistungen reduziert oder entzogen worden sein sollten (AIDA 2.2017; vgl. Le Fonds CMU 2.5.2017, Ameli 13.10.2017). Neben Personen mit einem niedrigen Einkommen können auch Asylwerber die in Krankenhäusern eingerichteten Bereitschaftsdienste zur ärztlichen Versorgung der Bedürftigsten (permanences d'accès aux soins de santé - PASS) in Anspruch nehmen, während sie auf den Zugang zu CMU oder AME warten. Obwohl gesetzlich vorgeschrieben ist, dass alle Krankenhäuser die PASS anbieten müssen, ist das in der Praxis nicht immer der Fall (AIDA 2.2017).

Zugang zu mentaler Gesundheitsversorgung wird von der Gesetzgebung nicht explizit erwähnt, Asylwerber können aber im Rahmen der PUMA oder AME theoretisch psychiatrische oder psychologische Hilfe in Anspruch nehmen. Viele Therapeuten nehmen jedoch keine nicht-frankophonen Patienten. Traumatisierte oder Opfer von Folter können sich von einigen NGOs betreuen lassen, die sich speziell diesen Themen widmen, z.B. Primo Levi in Paris oder die Osiris-Zentren in Marseille, Mana in Bordeaux, das Forum réfugiés-Cosi Essor-Zentrum in Lyon oder Awel in La Rochelle. Die Zahl dieser spezialisierten Zentren in Frankreich ist aber gering und ungleich verteilt und kann den wachsenden Bedarf nicht decken (AIDA 2.2017).

Die Mitarbeiter der CADA sind verpflichtet, innerhalb von 15 Tagen nach Ankunft im Unterbringungszentrum eine ärztliche Untersuchung durchzuführen (AIDA 2.2017).

Im Falle der Ablehnung des Asylantrags haben Personen ein Jahr lang ab der Ausstellung des negativen Beschieds Anspruch auf medizinische Versorgung bei Krankheiten oder Mutterschaft, solange sie sich weiterhin in Frankreich aufhalten (Ameli 12.10.2017).

Quellen:

-
AIDA - Asylum Information Database (2.2017): Country Report:

France,

http://www.asylumineurope.org/sites/default/files/report-download/aida_fr_2016update.pdf, Zugriff 24.1.2018

-
Ameli - L'Assurance Maladie (12.10.2017): Vous êtes demandeur d'asile,

<https://www.ameli.fr/assure/droits-demarches/europe-international/protection-sociale-france/demandeur-dasile>,
Zugriff 24.1.2018

-
Ameli - L'Assurance Maladie (13.10.2017): Aide médicale de l'État (AME) : vos démarches,
<https://www.ameli.fr/assure/droits-demarches/situations-particulieres/situation-irreguliere-ame>, Zugriff 24.1.2018

-
Ameli - L'Assurance Maladie (15.11.2017): CMU complémentaire :
conditions et démarches,

<https://www.ameli.fr/assure/droits-demarches/difficultes-financieres/complementaire-sante/cmu-complementaire>,
Zugriff 24.1.2018

-
Cleiss - Centre des liaisons européennes et internationales de sécurité sociale (2017): Das französische Sozialversicherungssystem, http://www.cleiss.fr/docs/regimes/regime_france/al_1.html, Zugriff 24.1.2018

-
Le Fonds CMU - Fonds de financement de la protection complémentaire de la couverture universelle du risque maladie (2.5.2017): Are you an undocumented immigrant?, <http://www.cmu.fr/undocumented-immigrant.php>, Zugriff 24.1.2018

-
RSB - Rosny sous-Bois (o.D.): ACS - AME - CMU-C - PUMA, <http://www.rosny93.fr/ACS-AME-CMU-C-PUMA>, Zugriff 24.1.2018

-
USDOS - US Department of State (3.3.2017): Country Report on Human Rights Practices 2016 - France, https://www.ecoi.net/local_link/337141/479905_de.html, Zugriff 24.1.2018

Schutzberechtigte

Anerkannte Flüchtlinge bekommen einen Aufenthaltstitel mit einer Gültigkeit von zehn Jahren, subsidiär Schutzberechtigte eine für ein Jahr befristete Aufenthaltsgenehmigung, die verlängert werden kann (AIDA 2.2017; vgl. DA 6.2016). Nach einem dreijährigen gewöhnlichen Aufenthalt in Frankreich kann eine Aufenthaltskarte für zehn Jahre beantragt werden (OFPRA 11.2015).

Personen, die während des Asylverfahrens untergebracht werden, können nach der Gewährung eines Schutzstatus weitere drei Monate (um drei Monate verlängerbar) und im Falle der Ablehnung des Asylantrags ein Monat lang weiterhin in der ursprünglichen Unterkunft bleiben (AIDA 2.2017). Anerkannte Flüchtlinge und subsidiär Schutzberechtigte müssen einen Willkommens- und Integrationsvertrag (contrat d'intégration républicaine - CIR) unterschreiben, welcher der Integration in die französische Gesellschaft durch maßgeschneiderte Unterstützung beim Zugang zum Arbeitsmarkt und zu Bildung dient (MI 9.11.2016). Im Rahmen des Integrationsvertrags besteht die Möglichkeit auf eine temporäre Unterbringung in einem der dafür vorgesehenen Zentren (centre provisoire d'hébergement - CPH) des OFII für neun Monate mit einer Verlängerungsmöglichkeit um weitere drei Monate. Die staatlichen Integrationsmaßnahmen sind von Region zu Region unterschiedlich, für die erfolgreiche Integration jedoch nicht ausreichend. Deshalb bieten die NGOs France terre d'asile und Forum refugiés - Cosi weitere Integrationsprogramme, aber auch temporäre Unterkünfte für Schutzberechtigte an (AIDA 2.2017).

Durch den Aufenthaltstitel sind Schutzberechtigte in Hinsicht auf Beschäftigung mit französischen Bürgern gleichgestellt. Obwohl der Integrationsvertrag auch Maßnahmen zur Eingliederung in den Arbeitsmarkt enthält, stoßen Schutzberechtigte in der Praxis auf verschiedene Hindernisse (z.B. mangelnde Sprachkenntnisse, keine gute Erreichbarkeit der Arbeitsplätze außerhalb der Städte, mangelnde Anerkennung der beruflichen Qualifikationen) bei der Jobsuche (AIDA 2.2017).

Nach dem Asylverfahren muss die Gesundheitsbehörde über den gewährten Schutzstatus informiert werden. Dann

erhalten Schutzberechtigte die Krankenversicherungskarte und sie können weiterhin von der CMU-C profitieren (AIDA 2.2017; vgl. Ameli 12.10.2017). Personen, denen internationaler Schutz gewährt wurde, haben Zugang zu Sozialleistungen und verschiedenen Beihilfen in Bereichen wie Familie, Wohnraum, Bildung, Behinderung etc. und besteht für sie unter bestimmten Bedingung die Möglichkeit der Familienzusammenführung (DA 6.2016; vgl. AIDA 2.2017).

Quellen:

-
AIDA - Asylum Information Database (2.2017): Country Report:

France,

http://www.asylumineurope.org/sites/default/files/report-download/aida_fr_2016update.pdf, Zugriff 24.1.2018

-
Ameli - L'Assurance Maladie (12.10.2017): Vous êtes demandeur d'asile,

<https://www.ameli.fr/assure/droits-demarches/europe-international/protection-sociale-france/demandeur-dasile>,
Zugriff 24.1.2018

-
DA - Dom'Asile (6.2016): You have been granted refugee status or subsidiary protection. What do you have to do?,
https://www.gisti.org/IMG/pdf/fiche_refugies_2016_anglais.pdf, Zugriff 24.1.2018

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

© 2026 JUSLINE

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