jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Bvwg Erkenntnis 2018/10/10 W211 2172041-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 10.10.2018

Entscheidungsdatum

10.10.2018

Norm

AsylG 2005 §57
AsylG 2005 §8 Abs1 Z1
AsylG 2005 §8 Abs4
B-VG Art.133 Abs4
FPG §55 Abs1
FPG §55 Abs1a
FPG §55 Abs2
FPG §55 Abs3

Spruch

W211 2172041-1/6E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht erkennt durch die Richterin Mag.a SIMMA als Einzelrichterin über die Beschwerde von XXXX , geboren am XXXX , StA. Somalia, gegen die Spruchpunkte II. - IV. des Bescheids des Bundesamtes für Fremdenwesen und Asyl vom XXXX , Zl. XXXX , zu Recht:

A)

I. Hinsichtlich Spruchpunkt II. des angefochtenen Bescheides wird der Beschwerde stattgegeben und XXXX gemäß§ 8 Abs. 1 Z 1 AsylG der Status des subsidiär Schutzberechtigten in Bezug auf den Herkunftsstaat Somalia zuerkannt.

Gemäß § 8 Abs. 4 AsylG wird XXXX eine befristete Aufenthaltsberechtigung als subsidiär Schutzberechtigten bis zum 10.10.2019 erteilt.

II. Die Spruchpunkte III. und IV. werden ersatzlos behoben.

B)

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

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang:

1. Die beschwerdeführende Partei, ein männlicher Staatsangehöriger Somalias, stellte am XXXX .2015 einen Antrag auf internationalen Schutz in Österreich.

2. Bei ihrer Erstbefragung durch Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes am selben Tag gab die beschwerdeführende Partei an, den Dir anzugehören. Sie leide an Epilepsie und habe deswegen ihr Land verlassen.

3. Am XXXX .2017 wurde die beschwerdeführende Partei von der belangten Behörde befragt und gab dabei zusammengefasst und soweit wesentlich an, krank zu sein und Medikamente zu nehmen. Sie habe in Mogadischu gelebt und dort auch Behandlung erhalten, die aber nicht gut gewesen sei. Die Eltern seien gestorben; die Schwester arbeite ab und zu in einem Krankenhaus. Ihre Schwester habe die Ausreise organisiert. Vermerkt wurde im Protokoll außerdem, dass sich die beschwerdeführende Partei schwer tat, den Fragen zu folgen und sich zu konzentrieren, und Fragen teilweise mehrfach wiederholt werden mussten.

Bei einer weiteren Einvernahme am XXXX .2017 gab die beschwerdeführende Partei weiter an, nicht mehr verheiratet zu sein. Ihre Schwester habe ein Lebensmittelgeschäft gehabt, das sie aber verkauft hätte. Sie habe Somalia wegen ihrer Krankheit verlassen und sei zB auch an Checkpoints von Polizei misshandelt worden. Es gäbe in Mogadischu Privatkrankenhäuser, die aber sehr teuer seien.

4. Mit dem angefochtenen Bescheid wies die belangte Behörde den Antrag der beschwerdeführenden Partei bezüglich der Zuerkennung des Status des Asylberechtigten gemäß § 3 Abs. 1 iVm § 2 Abs. 1 Z 13 AsylG (Spruchpunkt I.) und den Antrag bezüglich der Zuerkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten in Bezug auf Somalia gemäß § 8 Abs. 1 iVm § 2 Abs. 1 Z 13 AsylG ab (Spruchpunkt II.). Ein Aufenthaltstitel aus berücksichtigungswürdigen Gründen wurde ihr gemäß § 57 AsylG nicht erteilt. Gemäß § 10 Abs. 1 Z 3 AsylG iVm § 9 BFA-VG wurde gegen die beschwerdeführende Partei eine Rückkehrentscheidung gemäß § 52 Abs. 2 Z 2 FPG erlassen und es wurde gemäß § 52 Abs. 9 FPG festgestellt, dass ihre Abschiebung gemäß § 46 FPG nach Somalia zulässig ist (Spruchpunkt III.). Gemäß § 55 Abs. 1-3 FPG beträgt die Frist für die freiwillige Ausreise 14 Tage ab Rechtskraft der Rückkehrentscheidung (Spruchpunkt IV.).

5. Gegen die Spruchpunkte II.-IV. des Bescheids wurde rechtzeitig Beschwerde eingebracht.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

1.1. Zur beschwerdeführenden Partei:

1.1.1. Die beschwerdeführende Partei ist ein männlicher Staatsangehöriger Somalias, die am XXXX 2015 einen Antrag auf internationalen Schutz in Österreich stellte.

1.1.2. Die beschwerdeführende Partei ist in Beledweyne geboren und lebte dann im Bezirk XXXX in Mogadischu. Sie verfügt in Somalia noch über eine Schwester. Diese Schwester ist Alleinerzieherin und arbeitet gelegentlich in einem Krankenhaus. Sie besaß früher ein Geschäft, das sie aber für die Finanzierung der Ausreise der beschwerdeführenden Partei verkauft hat.

Die beschwerdeführende Partei leidet an einer strukturellen Epilepsie mit Hippocampussklerose links, erlebt regelmäßig epileptische Anfälle und erhält dagegen regelmäßig das Medikament Tegretol. Bezüglich der Epilepsie besteht die Notwendigkeit einer dauerhaften medikamentösen Behandlung. Bei Beendigung der Therapie wäre mit einer Zunahme der Anfallshäufigkeit zu rechnen.

Die beschwerdeführende Partei ist strafgerichtlich unbescholten.

1.2. Zur relevanten Situation in Somalia:

Die medizinische Versorgung ist im gesamten Land äußerst mangelhaft. Der Zugang zu medizinischer Versorgung variiert in Somalia, scheint aber in Somaliland und Mogadischu am besten zu sein. Die medizinische Grundversorgung kann aber insgesamt als schlecht bis kaum vorhanden bezeichnet werden, durchgehende Versorgung ist wohl nur in den Flüchtlingslagern an der somalisch-kenianischen Grenze sowie in Mogadischu sowie in größeren Städten gesichert. Die öffentlichen Krankenhäuser sind mangelhaft ausgestattet, was Ausrüstung/medizinische Geräte, Medikamente, ausgebildete Kräfte und Finanzierung angeht. Zudem behindert die unzureichende Sicherheitslage ihre Arbeit. Es gibt keinen gesetzlichen Rahmen für die Gesundheitsversorgung und keine Regulierung des

Medikamentensektors. Viele Initiativen im Gesundheitsbereich gehen auf nationale und internationale NGOs sowie auf Rückkehrer aus der Diaspora zurück. In Somalia gibt es eine hohe Rate an geistigen Erkrankungen. Versorgung gibt es im Habeeb Spital in Mogadischu. Oft werden geistig Kranke aber auch angekettet oder sich selbst überlassen.

Die Behandlung von Epilepsie in Somalia ist möglich. Vor 2010 erhielt die Habeeb Mental Health Foundation Medikamente gegen Epilepsie von der WHO, danach kaufte die Organisation die Medikamente selbst am Bakara Markt. Die Mehrheit der Epilepsiepatienten und -patientinnen können nicht für die benötigte Behandlung aufkommen, die Unterstützung dieser Personen durch die Habeeb Mental Health Foundation ist kostenlos. Die WHO stellte der Habeb Klinik mit der Initiative "chain free" im Jahr 2007 8000 USD zur Verfügung, davon wurden 3000 USD für den Erwerb von grundlegenden Psychopharmaka verwendet. Die Dauer des Projektes betrug 81 Tage. Menschen mit Epilepsie, die bei ambulanten Einrichtungen zur psychischen Gesundheitsversorgung registriert seien, haben kostenlosen Zugang zu grundlegenden Psychopharmaka. Es sind aber weniger als 20% der Patientinnen und Patienten registriert. Psychische Gesundheitsdienste sind nicht durch Sozialversicherungssysteme gedeckt.

Zur Klärung, welche Mittel eine Person bei einer Rückkehr nach Mogadischu zur Verfügung hat, sind folgende Punkte zu berücksichtigen: Die Lebensumstände der Person vor der Abreise aus Mogadischu; die Dauer der Abwesenheit aus der Stadt; die Clan-Verbindungen, auf welche zurückgegriffen werden kann; der Zugang zu finanziellen Ressourcen; die Möglichkeiten der Person, sich durch Arbeit oder Selbständigkeit einen Lebensunterhalt zu finanzieren; die Verfügbarkeit von Rimessen aus dem Ausland; die Lebensumstände der Person im Gastland; und die Frage, ob die Finanzierung der Reise in den Westen einer finanziellen Unterstützung bei der Rückkehr entgegensteht.

1.3. Festgestellt wird, dass ein Abschiebehindernis betreffend die beschwerdeführende Partei besteht.

2. Beweiswürdigung:

2.1. Das Datum der Antragstellung und Ausführungen zum Verfahrenslauf ergeben sich aus dem Akteninhalt.

2.2. Die Feststellungen zur Herkunft und zum Wohnort, zur Familienangehörigen und deren Leben in Somalia beruhen auf den Angaben der beschwerdeführenden Partei im Laufe des Verfahrens:

siehe dazu insbesondere das Einvernahmeprotokoll vom XXXX .2017, AS 129ff. Die belangte Behörde bestreitet diese Angaben in ihrer Beweiswürdigung im angefochtenen Bescheid nicht.

Die Feststellungen zum Gesundheitszustand der beschwerdeführenden Partei beruhen auf ärztlichen Unterlagen im Verwaltungsakt, wie den Ambulanzberichten des Klinikums XXXX vom 11.04.2016 und 16.06.2016 und dem neurologisch-psychiatrischen Gutachten vom 02.06.2017. Auch diese Feststellungen werden von der belangten Behörde nicht in Frage gestellt.

Die Feststellung zur Unbescholtenheit beruht auf einem Auszug aus dem Strafregister vom XXXX .2018.

2.3. Die Feststellungen zur relevanten Situation in Somalia beruhen auf den bereits im Bescheid rezipierten Länderinformationen (siehe S 65ff des angefochtenen Bescheids, wo sich auch die Detailquellen finden) sowie auf einer eigens angefertigten Anfragebeantwortung von ACCORD vom 24.08.2017 (AS 247ff).

Insbesondere das Länderinformationsblatt wurde zwischenzeitlich aktualisiert (Stand 12.01.2018 mit Kurzinformation zur Dürresituation aus dem September 2018): diese aktualisierten Informationen zeigen jedoch kein besseres Bild betreffend die medizinische Versorgung in Somalia. Ergänzend ist zu bemerken, dass es nach einer WHO Quelle aus 2017 in Somalia fünf Zentren für die Betreuung psychischer Erkrankungen gibt, eine davon auch in Mogadischu, Allerdings arbeiten insgesamt nur drei Psychiater in diesen Einrichtungen. Zum aktualisierten Länderinformationsblatt wurde kein Parteiengehör gewährt, weshalb es auch nicht festgestellt wird. Eine Nachschau ergab aber, dass sich die Versorgungssituation zum im Bescheid rezipierten Länderinformationsblatt nicht verbessert hat.

An der Verlässlichkeit der Länderinformationen hat das Bundesverwaltungsgericht keinen Grund zu zweifeln.

2.4. Zum Abschiebehindernis ist zu sagen, dass die belangte Behörde bei ihrer Einschätzung einer Rückkehrgefährdung aus Gründen des Art. 3 EMRK die soziale Situation der beschwerdeführenden Partei in Zusammenschau mit ihrer Krankheit außer Acht ließ. So leidet die beschwerdeführende Partei an einer chronischen Erkrankung, die auch mit medikamentöser Begleitung zu epileptischen Anfällen führt. Das heißt, dass selbst bei Annahme einer tatsächlichen und auch ausreichend wahrscheinlich zugänglichen Behandlungsmöglichkeit der beschwerdeführenden Partei in Mogadischu - wovon die erkennende Richterin nicht ausgeht! - im Lichte der

allgemeinen wirtschaftlichen Situation in Mogadischu, des Fehlens eines sozialen Netzes und des Fehlens einer tatsächlichen Arbeitsfähigkeit gerade auch in Jobs wie auf Baustellen oder als Träger am Hafen, nicht davon ausgegangen werden kann, dass die beschwerdeführende Partei die Möglichkeit dazu hätte, sich ihren notwendigen Lebensunterhalt zu erarbeiten oder sonstige Unterstützung zu erhalten.

Zu ihrer familiären Bindung ist zu sagen, dass sie in Mogadischu über eine Schwester verfügt, die selbst Alleinerzieherin ist, was sie bereits besonders vulnerabel macht, und die gelegentlich in einem Krankenhaus arbeitet. Auf Basis dieser Informationen aus dem erstinstanzlichen Ermittlungsverfahren lässt sich eine tatsächliche Unterstützungsmöglichkeit durch jene Schwester in Mogadischu nicht ableiten. Dazu kommt, dass die beschwerdeführende Partei nach ihren eigenen Angaben den Dir angehört, die wiederum in Mogadischu keinen der dominanten Hawiye-Clans darstellen und daher dort als "Gast" angesehen werden (siehe dazu zB die im angefochtenen Bescheid angeführten Länderinformationen, S. 51ff, insbesondere auch S. 55 in Bezug auf das Verhältnis dominanter - nicht-dominanter Clans). Von einer quasi automatischen Clanunterstützung der beschwerdeführenden Partei kann daher bereits nicht ausgegangen werden.

Für die Annahme der belangten Behörde einer Aufnahme in ein bestehendes (und auch ausreichend finanziell ausgestattetes) Sozialsystem sowie der Möglichkeit, sich mit Gelegenheitsjobs über Wasser zu halten, fehlt es daher im Lichte der Feststellungen zur Schwester der beschwerdeführenden Partei und zu ihrer Krankheit an einer Grundlage.

Zum Zugang zur Behandlung ist schließlich zu sagen, dass es eine solche nach Auskunft der Habeeb Stiftung wohl - bis zu einem gewissen Grad - gibt. Diese Angabe sollte aber im Zusammenhang mit der finanziellen Förderung eines Projektes im Jahr 2007 (!) von gesamt 8000 USD durch die WHO gesehen werden (wobei das ein Projekt gewesen sein soll, das 81 Tage gelaufen ist) sowie mit dem Faktum, dass nur 20% der Personen bei einer relevanten Gesundheitseinrichtung registriert gewesen sein sollen. Darüber hinaus geht aus den allgemeinen Länderberichten auch hervor, dass die medizinische Grundversorgung insgesamt als schlecht bzw. nicht vorhanden eingeschätzt wird, die öffentlichen Krankenhäuser mangelhaft ausgestattet sind und nach der aktualisierten Information in landesweit fünf Zentren für psychische Erkrankungen insgesamt drei Psychiater tätig sind. Vom Zugang zu einer tatsächlichen, regelmäßigen und leistbaren Behandelbarkeit der chronischen und unheilbaren Erkrankung der beschwerdeführenden Partei geht daher die erkennende Richterin nicht aus.

3. Rechtliche Beurteilung:

A)

3.1. Zu Spruchpunkt I.:

Rechtsgrundlagen:

3.1.1. Wird ein Antrag auf internationalen Schutz in Bezug auf die Zuerkennung des Status des Asylberechtigten abgewiesen, so ist dem Fremden gemäß § 8 Abs. 1 Z 1 AsylG der Status des subsidiär Schutzberechtigten zuzuerkennen, wenn eine Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung des Fremden in den 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.

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

3.1.3. § 8 Abs. 1 AsylG 2005 beschränkt den Prüfungsrahmen auf den Herkunftsstaat des Antragstellers. Nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zum vormaligen § 57 FrG - welche in wesentlichen Teilen auf § 8 Abs. 1 AsylG 2005 zu übertragen sein wird - ist Voraussetzung für die Zuerkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten, dass eine konkrete, den Fremden betreffende, aktuelle, durch staatliche Stellen zumindest gebilligte oder (infolge nicht ausreichenden Funktionierens der Staatsgewalt) von diesen nicht abwendbare Gefährdung bzw. Bedrohung vorliege. Die Gefahr muss sich auf das gesamte Staatsgebiet beziehen (z.B. VwGH 26.06.1997, Zl. 95/21/0294, VwGH 25.01.2001, Zl. 2000/20/0438, VwGH 30.05.2001, Zl. 97/21/0560).

Anwendung der Rechtsgrundlagen auf die gegenständliche Beschwerde:

3.1.4. Die beschwerdeführende Partei leidet an epileptischen Anfällen und steht deswegen in regelmäßiger medikamentöser und ärztlicher Behandlung. Diese Krankheit schränkt ihre Arbeitsfähigkeit, zB aufgrund der Anfälle, stark ein. Sie gehört einem in Mogadischu nicht dominanten Clan an und verfügt dort nur mehr über ihre Schwester, die alleinerziehend ist und nur gelegentlich in einem Krankenhaus arbeiten kann. Die allgemeine wirtschaftliche Situation in Somalia und Mogadischu muss als für vulnerable Personengruppen, zu denen die beschwerdeführende Partei zu zählen ist, als nach wie vor prekär angesehen werden; ein staatliches Sozialsystem existiert nicht, für die Versorgung grundlegender Bedürfnisse kommt es primär auf die Unterstützung der Kernfamilie und des Clans ("Jilib") an. Unter diesen konkret die beschwerdeführende Partei betreffenden Umständen kann daher nicht davon ausgegangen werden, dass sie sich im Falle einer Rückkehr nach Mogadischu einen notwendigen Lebensunterhalt erwirtschaften könnte bzw. die dafür notwendigen Unterstützungen erhalten würde. Es ist also in Zusammenschau aller Faktoren davon auszugehen, dass die beschwerdeführende Partei im Falle einer Rückkehr in ihr Heimatland Somalia mit maßgeblicher Wahrscheinlichkeit der realen Gefahr einer unmenschlichen oder erniedrigenden Behandlung entgegen Art. 3 EMRK ausgesetzt wäre.

3.1.5. Eine innerstaatliche Fluchtalternative besteht nicht, da die beschwerdeführende Partei in anderen Landesteilen über keine familiären Anknüpfungspunkte verfügt, weshalb sie dort auch keine Unterstützung zu erwarten hätte.

3.1.6. Ausschlussgründe nach § 9 Abs. 2 AsylG liegen nicht vor.

3.1.7. Daher war der Beschwerde gegen Spruchpunkt II. des angefochtenen Bescheides stattzugeben und der beschwerdeführenden Partei gemäß § 8 Abs. 1 Z 1 AsylG der Status des subsidiär Schutzberechtigten in Bezug auf Somalia zuzuerkennen. Gemäß § 8 Abs. 4 AsylG war der beschwerdeführenden Partei eine Aufenthaltsberechtigung für die Dauer eines Jahres zu erteilen.

3.2. Zu Spruchpunkt II.:

In weitere Folge waren die Spruchpunkte III. und IV. des angefochtenen Bescheids zu beheben.

Zu B) Unzulässigkeit der Revision:

Gemäß § 25a Abs. 1 VwGG hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG zulässig ist. Der Ausspruch ist kurz zu begründen.

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Das Bundesverwaltungsgericht konnte sich bei der erheblichen Rechtsfrage betreffend die Zuerkennung des Status eines subsidiär Schutzberechtigten auf eine ständige Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes bzw. auf eine ohnehin klare Rechtslage stützen. Die maßgebliche Rechtsprechung wurde bei den Erwägungen zu Spruchpunkt A. wiedergegeben.

Schlagworte

Aufenthaltsberechtigung, subsidiärer Schutz, Versorgungslage

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2018:W211.2172041.1.00

Zuletzt aktualisiert am

28.11.2018

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at