jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Bvwg Erkenntnis 2018/10/18 W205 2011310-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 18.10.2018

Entscheidungsdatum

18.10.2018

Norm

AsylG 2005 §5
BFA-VG §21 Abs3 Satz1
B-VG Art.133 Abs4
FPG §61

Spruch

W205 2011310-1/19E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Dr. SCHNIZER-BLASCHKA über die Beschwerde von Herrn XXXX, geb. XXXX, StA. Russische Föderation, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Fremdenwesen und Asyl 19.08.2014, Zl. 1021734200/14732375, zu Recht erkannt:

A)

Der Beschwerde wird gemäß § 21 Abs. 3 erster Satz BFA-VG stattgegeben und der bekämpfte Bescheid behoben.

B)

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

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang:

1. Der Beschwerdeführer ist russischer Staatsangehöriger und reiste gemeinsam mit seiner Ehefrau und seinem minderjährigen Sohn im Juni 2014 in das österreichische Bundesgebiet ein, wo er am 24.06.2014 den gegenständlichen Antrag auf internationalen Schutz stellte.

Hinsichtlich des Beschwerdeführers liegt keine EURODAC-Treffermeldung vor. Im vorgelegten Reisepass des Beschwerdeführers befindet sich ein vom spanischen Generalkonsulat in Moskau ausgestelltes Schengenvisum der Kategorie C für mehrere Einreisen mit Gültigkeit von 27.05.2014 bis 27.11.2014 für einen Zeitraum von 90 Tagen.

Im Verlauf seiner Erstbefragung durch Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes vom 24.06.2014 brachte der Beschwerdeführer vor, er sei mit seiner Familie am 23.06.2014 legal mit einem spanischen Schengenvisum von XXXX

nach XXXXgeflogen. Er sei aus Russland geflohen, weil er als Zeuge eines (näher beschriebenen) Mordes bei der Polizei ausgesagt habe und daraufhin mit dem Umbringen bedroht worden sei.

Das Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl (im Folgenden: "BFA") richtete am 26.06.2014 hinsichtlich des Beschwerdeführers ein auf Art. 12 Abs. 2 Dublin III-VO gestütztes Aufnahmeersuchen an Spanien, dem Spanien mit Schreiben vom 23.07.2014, am selben Tag beim BFA eingelangt, auf Grundlage des Art. 12 Abs. 2 Dublin III-VO ausdrücklich zustimmte.

Nach Übermittlung der Feststellungen zur Situation in Spanien und Verfahrenszulassung erfolgte am 13.08.2014 die niederschriftliche Einvernahme des Beschwerdeführers vor dem BFA. Der Beschwerdeführer gab über Befragen an, er fühle sich "normal", es seien keine medizinischen Behandlungen geplant, außer der mitgereisten Familie befänden sich keine Angehörigen im Hoheitsbereich der Mitgliedstaaten.

Auf Vorhalt, dass Spanien für das gegenständliche Verfahren zuständig sei und daher beabsichtigt sei, den Antrag auf internationalen Schutz als unzulässig zurückzuweisen und die Außerlandesbringung zu veranlassen, gab der Beschwerdeführer an, er sei mit seiner Familie am 28.05.2014 nach Spanien gereist und habe dort 10 Tage in einem Hotel Unterkunft genommen, um zuzuwarten, bis die Gerichtsverhandlung in Russland (betreffend den beobachteten Mord) vorbei sei. Als sie am XXXX nach Russland zurückgekehrt seien, hätten sie erfahren, dass der Beschwerdeführer der einzige Zeuge und die Verhandlung auf Anfang Juli verlegt worden sei. In Spanien habe er keinen Behördenkontakt gehabt. Einer Ausweisung nach Spanien stehe entgegen, dass er dort von den Bedrohern gefunden werden könnte, diese würden verhindern wollen, dass er im Gerichtsverfahren als Zeuge aussage.

2. Mit dem angefochtenen Bescheid wurde der Antrag (u.a.) des Beschwerdeführers auf internationalen Schutz ohne in die Sache einzutreten gemäß § 5 Abs. 1 AsylG 2005 als unzulässig zurückgewiesen und ausgesprochen, dass Spanien für die Prüfung des Antrags gemäß Art. 12 Abs. 2 Dublin III-VO zuständig sei (Spruchpunkt I.). Gleichzeitig wurde gegen den Beschwerdeführer gemäß § 61 Abs. 1 FPG die Außerlandesbringung angeordnet und festgestellt, dass demzufolge eine Abschiebung nach Spanien gemäß § 61 Abs. 2 FPG zulässig sei (Spruchpunkt II.).

Nach Feststellungen zur allgemeinen Lage in Spanien wird ausgeführt, der Antrag auf internationalen Schutz sei zurückzuweisen, weil gemäß Art. 12 Abs. 2 Dublin III-VO Spanien für die Prüfung des Antrags zuständig sei, die Zuständigkeit sei auch nicht erloschen. Ein im besonderen Maße substantiiertes, glaubhaftes Vorbringen, betreffend das Vorliegen außergewöhnlicher Umstände, welche die Gefahr einer Verletzung der EMRK im Falle einer Überstellung der beschwerdeführenden Partei ernstlich für möglich erscheinen lassen würden, sei im Verfahren nicht erstattet worden. Eine konkrete Gefahr für den Beschwerdeführer (bzw. seine Familie) in Spanien sei nicht ersichtlich, jedenfalls sei von der Schutzfähigkeit und -willigkeit der spanischen Polizeibehörden auszugehen. Es hätten sich im Verfahren keine Hinweise auf eine schwere körperliche Krankheit oder eine schwere psychische Störung des Beschwerdeführers ergeben. Eine besondere Integrationsverfestigung liege nicht vor, die Ausweisungsentscheidung ergehe auch gegenüber den mitgereisten Familienangehörigen (Ehegattin und Sohn), weswegen es durch die Überstellung zu keiner Trennung der Familie kommen würde.

3. Gegen diesen Bescheid richtet sich die rechtzeitig eingebrachte Beschwerde. Darin wird zunächst ausgeführt, aufgrund der Verfahrenszulassung nach Ablauf der 20-tägigen Frist sei eine nunmehrige Zurückweisung nur zulässig, wenn sich der Sachverhalt geändert hätte, dies sei aber nicht der Fall. Weiters habe sich die Behörde mit dem Vorbringen einer Gefährdung des Beschwerdeführers in Spanien nicht ausreichend auseinandergesetzt, der Beschwerdeführer leide an Hepatitis C, in Spanien hätte er nicht die notwendige medizinische Versorgung, weiters lägen in Spanien - näher angeführte - systemische Mängel vor. Beigelegt wurde ein den Beschwerdeführer betreffender Befund eines österreichischen Krankenhauses vom 18.08.2014 mit der Diagnose "V.a. Cystitis" (erg: Harnblasenentzündung) und einem Therapievorschlag (viel Flüssigkeit, Einnahme eines handelsüblichen Medikaments für 3 Tage, danach Harnkontrolle, Kontrolle bei Bedarf) vor.

4. Nach Einlangen der Beschwerdevorlage am 29.08.2014 ergaben hg. Ermittlungen vom

04.09.2014, dass sich der Beschwerdeführer jedenfalls noch bis 12.09.2014 in der psychiatrischen Abteilung eines österreichischen Krankenhauses in stationärer Behandlung befinden werde.

5. Mit hg. Beschluss vom 05.09.2014 wurde der Beschwerde gemäß§ 17 BFA-VG die aufschiebende Wirkung zuerkannt.

(6. Ehefrau und Sohn, die mit dem Beschwerdeführer eingereist sind, die zeitgleich einen Antrag auf internationalen

Schutz gestellt hatten, deren Anträge mit gleicher Begründung zurückgewiesen wurden und deren Beschwerdeverfahren zunächst unter einem mit dem des Beschwerdeführers geführt wurde, reisten am 03.03.2016 freiwillig in den Herkunftsstaat zurück, weswegen deren Beschwerdeverfahren mit hg. Beschluss vom 17.03.2016 gemäß § 24 Abs. 2a AsylG 2005 eingestellt wurde.)

7. Der Beschwerdeführer legte im Beschwerdeverfahren - soweit entscheidungswesentlich - folgende Unterlagen vor:

-

Arztbericht vom 09.09.2014 betreffend einen stationären Aufenthalt des Beschwerdeführers in einem österreichischen Krankenhaus über seinen stationären Aufenthalt vom 24.08. bis 11.09.2014; als Aufnahmegrund ist "Suizidgefährdung bei Angst und Depression" angeführt, als Diagnosen scheinen auf: "Schwere depressive Episode bei psychosozialer Belastung (ICD-10 F 32.2), Hepatitis C (ICD-10F 18.2)";

-

Arztbericht vom 14.11.2014 betreffend einen stationären Aufenthalt des Beschwerdeführers in einem österreichischen Krankenhaus über seinen stationären Aufenthalt vom 07.11. bis 18.11.2014; als Aufnahmegrund scheint "zunehmende depressive Symptomatik mit konkreten suizidalen Absichten" auf; als Diagnosen sind angeführt:

"Schwere depressive Episode bei psychosozialer Belastung (ICD-10 F 32.2), St.p.SMV; Hepatitis C (ICD-10F 18.2)";

-

Kurzbrief einer psychiatrischen Abteilung eines österreichischen Krankenhauses vom 02.06.2015, in dem als Diagnose "F 33.2, rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome" angeführt ist und als Therapievorschlag näher angeführte Psychopharmaka angeführt sind, sowie eine Aufenthaltsbestätigung in diesem Krankenhaus über einen stationären Aufenthalt des Beschwerdeführers von 21.05.2015 bis 02.06.2015;

-

Befundbesprechung vom 18.05.2016 eines österreichischen Krankenhauses, interne Abteilung, über die Einleitung einer antiviralen Therapie für zwölf Wochen aufgrund der Hepatitis C-Erkrankung des Beschwerdeführers;

-

Unterlagen über den Abschluss eines Arbeitsvorvertrags sowie die Ablegung von Prüfungen nach Absolvierung von Deutschkursen (A 2- Deutschzertifikat vom 24.07.2017).

8. Mit hg. Schreiben vom 12.07.2018 wurden dem Beschwerdeführer aktualisierte Feststellungen zur Lage in Spanien mit Stand vom 06.07.2018, zusammengestellt von der Staatendokumentation, übermittelt und ihm Gelegenheit gegeben, eine Stellungnahme abzugeben. Ausdrücklich wurde auch die Gelegenheit eingeräumt, Zweckdienliches zur Frage der Beurteilung der Zuständigkeit Österreichs zur Behandlung seines Antrags auf internationalen Schutz vorzubringen, insbesondere darzulegen, wie sich seine private und familiäre Situation in Österreich konkret gestaltete und sich sein aktueller Gesundheitszustand darstelle sowie allfällige damit im Zusammenhang stehende Beweismittel (Dokumente und Unterlagen in Original oder in Kopie) vorzulegen.

9. Mit Schreiben vom 16.08.2018 wies der Beschwerdeführer auf die bereits sehr lange Verfahrensdauer hin, gab an, dass er nach wie vor in psychiatrischer sowie psychotherapeutischer Behandlung sei und weiterhin Medikamente (Psychopharmaka) einnehmen müsse. Der Beschwerdeführer spreche schon Deutsch (A 2- Deutschzertifikat) und sei bemüht, trotz seiner schweren psychischen Erkrankung sowie seiner Hepatitis C und Leberfibrose (Stufe II) - Erkrankung am Arbeitsmarkt Fuß zu fassen und habe einen Arbeitsvorvertrag, demzufolge er - sobald er eine entsprechende AMS-Berechtigung habe -als Hilfsarbeiter arbeiten könnte und selbsterhaltungsfähig wäre. Bei der Freiwilligen Feuerwehr und beim Roten Kreuz seiner Wohnsitzgemeinde könne er derzeit aufgrund seines Gesundheitszustandes nicht mitarbeiten. Auch habe er in der Gemeinde Freunde gefunden.

Mit Schreiben vom 22.08.2018 legte der Beschwerdeführer einen psychiatrischen und psychotherapeutischen Befundbericht eines Facharztes für Psychiatrie und Neurologie und Psychotherapie vom 14.08.2018 vor. Aus diesem geht nach Darstellung der medizinischen Vorgeschichte zur "Psychopathologie derzeit" folgendes hervor:

"Schwere melancholische Verstimmungszustände. Suizidgedanken immer wieder mit Einengungen. Schwerste Schlafstörungen. Appetitlosigkeit. 15 Kilo Gewichtsabnahme in den letzten drei Monaten. Angstanfälle, sporadisch

Panikattacken. Schreckhaftigkeit. Nervosität. Gehemmter Antrieb vormittags, agitiert nachmittags. Multiple Schmerzzustände. Wahnideen, fragliche nächtliche verbale Halluzinationen.

Selbstbeschädigungen." Als psychiatrische Diagnose ist angeführt:

"Schwere depressive Episoden mit Suizidalität (ICD 10 F 33.3)"

In den folgenden fachpsychiatrischen und fachpsychotherapeutischen Ausführungen wird festgehalten, dass der Beschwerdeführer auch an einer psychosewertigen psychiatrischen Erkrankung erkrankt sei und in dichter medikamentös-psychiatrischer und einzelpsychotherapeutischer Behandlung stehe. Bei Abbruch der laufenden Behandlung würde eine ernsthafte Gefahr für Leib und Leben des Patienten gegeben sein, bei zusätzlichen seelischen Belastungen entstünde die Gefahr des Ausbruchs einer perakuten depressiven Symptomatik (inklusive akuter Selbstmordgefahr).

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

Zu A) Stattgebung der Beschwerde:

1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer ist russischer Staatsangehöriger und reiste gemeinsam mit seiner Ehefrau und seinem minderjährigen Sohn im Juni 2014 mit einem vom spanischen Generalkonsulat in Moskau ausgestellten Schengenvisum der Kategorie C für einen Zeitraum von 90 Tagen, gültig für mehrere Einreisen von 27.05.2014 bis 27.11.2014, in das österreichische Bundesgebiet ein, wo er am 24.06.2014 den gegenständlichen Antrag auf internationalen Schutz stellte.

Spanien stimmte dem österreichischen Aufnahmeersuchen vom 26.06.2014 mit Schreiben vom 23.07.2014 auf Grundlage des Art. 12 Abs. 2 Dublin III-VO ausdrücklich zu.

Ehefrau und Sohn, deren Anträge ebenfalls gemäß § 5 AsylG wegen Zuständigkeit Spaniens zurückgewiesen worden waren, reisten inzwischen am 03.03.2016 freiwillig in den Herkunftsstaat zurück, der Beschwerdeführer blieb Österreich.

Der Beschwerdeführer leidet aktuell an einer schweren depressiven Episode mit Suizidalität (ICD 10 F 33.3), die sich in schweren melancholischen Verstimmungszuständen, Suizidgedanken immer wieder mit Einengungen, schwersten Schlafstörungen, Appetitlosigkeit und Gewichtsabnahme, Angstanfällen, sporadisch Panikattacken, Schreckhaftigkeit, Nervosität, multiplen Schmerzzuständen, Wahnideen, nächtlichen verbalen Halluzinationen und Selbstbeschädigungen ausdrücken. Er ist auch an einer psychosewertigen psychiatrischen Erkrankung erkrankt und steht derzeit in dichter medikamentös-psychiatrischer und einzelpsychotherapeutischer Behandlung. Bei Abbruch der laufenden Behandlung und bei zusätzlichen seelischen Belastungen bestünde die Gefahr des Ausbruchs einer perakuten depressiven Symptomatik (inklusive akuter Selbstmordgefahr). Seit seiner Einreise in Österreich wurde der Beschwerdeführer aufgrund dieser psychiatrischen Erkrankungen wiederholt stationär in psychiatrischen Abteilungen österreichische Krankenhäuser aufgenommen und behandelt. Er leidet zudem an einer Hepatitis C Erkrankung (F2-Fibrose).

Der Beschwerdeführer bemüht sich trotz seiner Erkrankungen, am Arbeitsmarkt Fuß zu fassen, er hat Deutschkurse besucht und spricht Deutsch auf dem Niveau A 2.

Der Beschwerdeführer hat Freunde in Österreich, Familienbezug besteht in Österreich nicht (mehr).

2. Beweiswürdigung:

Die festgestellten Tatsachen hinsichtlich der Einreise ins Hoheitsgebiet der Mitgliedstaaten, der Visumserteilung und der Zustimmung Spaniens zur Aufnahme des Beschwerdeführers stützen sich auf die Angaben des Beschwerdeführers im Rahmen seiner Einvernahmen iZm den Ergebnissen des - im Verwaltungsakt dokumentierten - durchgeführten Konsultationsverfahrens.

Die Feststellungen zum Gesundheitszustand des Beschwerdeführers und zu seiner nach wie vor bestehenden Behandlungsbedürftigkeit sowie zu seinem Überstellungsrisiko im Falle einer aktuellen Überstellung gründen sich auf die unbedenklichen (oben angeführten) medizinischen Befunde, insbesondere den aktuellen fachärztlichen Befund vom 14.8.2018.

Die Feststellungen zum Familienbezug des Beschwerdeführers gründen sich auf seine eigenen Aussagen.

3. Rechtliche Beurteilung:

3.1. Die maßgeblichen Bestimmungen des Asylgesetz 2005 (AsylG 2005) idgF lauten:

§ 5 (1) Ein nicht gemäß §§ 4 oder 4a erledigter Antrag auf internationalen Schutz ist als unzulässig zurückzuweisen, wenn ein anderer Staat vertraglich oder auf Grund der Dublin-Verordnung zur Prüfung des Asylantrages oder des Antrages auf internationalen Schutz zuständig ist. Mit der Zurückweisungsentscheidung ist auch festzustellen, welcher Staat zuständig ist. Eine Zurückweisung des Antrages hat zu unterbleiben, wenn im Rahmen einer Prüfung des § 9 Abs. 2 BFA-VG festgestellt wird, dass eine mit der Zurückweisung verbundene Anordnung zur Außerlandesbringung zu einer Verletzung von Art. 8 EMRK führen würde.

(2) Gemäß Abs. 1 ist auch vorzugehen, wenn ein anderer Staat vertraglich oder auf Grund der Dublin-Verordnung dafür zuständig ist zu prüfen, welcher Staat zur Prüfung des Asylantrages oder des Antrages auf internationalen Schutz zuständig ist.

(3) Sofern nicht besondere Gründe, die in der Person des Asylwerbers gelegen sind, glaubhaft gemacht werden oder beim Bundesamt oder beim Bundesverwaltungsgericht offenkundig sind, die für die reale Gefahr des fehlenden Schutzes vor Verfolgung sprechen, ist davon auszugehen, dass der Asylwerber in einem Staat nach Abs. 1 Schutz vor Verfolgung findet.

§ 10 (1) Eine Entscheidung nach diesem Bundesgesetz ist mit einer Rückkehrentscheidung oder einer Anordnung zur Außerlandesbringung gemäß dem 8. Hauptstück des FPG zu verbinden, wenn

1. der Antrag auf internationalen Schutz gemäß §§ 4 oder 4a zurückgewiesen wird,

2. der Antrag auf internationalen Schutz gemäß § 5 zurückgewiesen wird,

3. ...

und in den Fällen der Z 1 und 3 bis 5 von Amts wegen ein Aufenthaltstitel gemäß § 57 nicht erteilt wird.

§ 9 Abs. 1 und 2 BFA-Verfahrensgesetz (BFA-VG) idgF lautet:

§ 9 (1) Wird durch eine Rückkehrentscheidung gemäß § 52 FPG, eine

Anordnung zur Außerlandesbringung gemäß § 61 FPG, eine Ausweisung gemäß § 66 FPG oder ein Aufenthaltsverbot gemäß § 67 FPG in das Privat- oder Familienleben des Fremden eingegriffen, so ist die Erlassung der Entscheidung zulässig, wenn dies zur Erreichung der im Art. 8 Abs. 2 EMRK genannten Ziele dringend geboten ist.

(2) Bei der Beurteilung des Privat- und Familienlebens im Sinne des Art. 8 EMRK sind insbesondere zu berücksichtigen:

1. die Art und Dauer des bisherigen Aufenthaltes und die Frage, ob der bisherige Aufenthalt des Fremden rechtswidrig war,

2. das tatsächliche Bestehen eines Familienlebens,

3. die Schutzwürdigkeit des Privatlebens,

4. der Grad der Integration,

5. die Bindungen zum Heimatstaat des Fremden,

6. die strafgerichtliche Unbescholtenheit,

7. Verstöße gegen die öffentliche Ordnung, insbesondere im Bereich des Asyl-, Fremdenpolizei- und Einwanderungsrechts,

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

9. die Frage, ob die Dauer des bisherigen Aufenthaltes des Fremden in den Behörden zurechenbaren überlangen Verzögerungen begründet ist.

§ 21 Abs. 3 BFA-VG lautet:

§ 21 (3) Ist der Beschwerde gegen die Entscheidung des Bundesamtes

im Zulassungsverfahren stattzugeben, ist das Verfahren zugelassen. Der Beschwerde gegen die Entscheidung im

Zulassungsverfahren ist auch stattzugeben, wenn der vorliegende Sachverhalt so mangelhaft ist, dass die Durchführung oder Wiederholung einer mündlichen Verhandlung unvermeidlich erscheint.

§ 61 Fremdenpolizeigesetz 2005 (FPG) idgF lautet:

§ 61 (1) Das Bundesamt hat gegen einen Drittstaatsangehörigen eine

Außerlandesbringung anzuordnen, wenn

1. dessen Antrag auf internationalen Schutz gemäß §§ 4a oder 5 AsylG 2005 zurückgewiesen wird oder nach jeder weiteren, einer zurückweisenden Entscheidung gemäß §§ 4a oder 5 AsylG 2005 folgenden, zurückweisenden Entscheidung gemäß § 68 Abs. 1 AVG oder

2. ...

(2) Eine Anordnung zur Außerlandesbringung hat zur Folge, dass eine Abschiebung des Drittstaatsangehörigen in den Zielstaat zulässig ist. Die Anordnung bleibt binnen 18 Monaten ab Ausreise des Drittstaatsangehörigen aufrecht.

(3) Wenn die Durchführung der Anordnung zur Außerlandesbringung aus Gründen, die in der Person des Drittstaatsangehörigen liegen, eine Verletzung von Art. 3 EMRK darstellen würde und diese nicht von Dauer sind, ist die Durchführung für die notwendige Zeit aufzuschieben.

(4) Die Anordnung zur Außerlandesbringung tritt außer Kraft, wenn das Asylverfahren gemäß§ 28 AsylG 2005 zugelassen wird.

Die maßgeblichen Bestimmungen Dublin III-VO lauten auszugsweise:

"KAPITEL III

KRITERIEN ZUR BESTIMMUNG DES ZUSTÄNDIGEN MITGLIEDSTAATS

Art. 7

Rangfolge der Kriterien

(1) Die Kriterien zur Bestimmung des zuständigen Mitgliedstaats finden in der in diesem Kapitel genannten Rangfolge Anwendung.

(2) Bei der Bestimmung des nach den Kriterien dieses Kapitels zuständigen Mitgliedstaats wird von der Situation ausgegangen, die zu dem Zeitpunkt gegeben ist, zu dem der Antragsteller seinen Antrag auf internationalen Schutz zum ersten Mal in einem Mitgliedstaat stellt.

(3) Im Hinblick auf die Anwendung der in den Artikeln 8, 10 und 6 (Anmerkung: gemeint wohl 16) genannten Kriterien berücksichtigen die Mitgliedstaaten alle vorliegenden Indizien für den Aufenthalt von Familienangehörigen, Verwandten oder Personen jeder anderen verwandtschaftlichen Beziehung des Antragstellers im Hoheitsgebiet eines Mitgliedstaats, sofern diese Indizien vorgelegt werden, bevor ein anderer Mitgliedstaat dem Gesuch um Aufnahme- oder Wiederaufnahme der betreffenden Person gemäß den Artikeln 22 und 25 stattgegeben hat, und sofern über frühere Anträge des Antragstellers auf internationalen Schutz noch keine Erstentscheidung in der Sache ergangen ist.

[...]

Art. 12

Ausstellung von Aufenthaltstiteln oder Visa

(1) Besitzt der Antragsteller einen gültigen Aufenthaltstitel, so ist der Mitgliedstaat, der den Aufenthaltstitel ausgestellt hat, für die Prüfung des Antrags auf internationalen Schutz zuständig.

(2) Besitzt der Antragsteller ein gültiges Visum, so ist der Mitgliedstaat, der das Visum erteilt hat, für die Prüfung des Antrags auf internationalen Schutz zuständig, es sei denn, dass das Visum im Auftrag eines anderen Mitgliedstaats im Rahmen einer Vertretungsvereinbarung gemäß Artikel 8 der Verordnung (EG) Nr. 810/2009 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 13. Juli 2009 über einen Visakodex der Gemeinschaft (1) erteilt wurde. In diesem Fall ist der vertretene Mitgliedstaat für die Prüfung des Antrags auf internationalen Schutz zuständig.

(3) Besitzt der Antragsteller mehrere gültige Aufenthaltstitel oder Visa verschiedener Mitgliedstaaten, so sind die Mitgliedstaaten für die Prüfung des Antrags auf internationalen Schutz in folgender Reihenfolge zuständig:

a) der Mitgliedstaat, der den Aufenthaltstitel mit der längsten Gültigkeitsdauer erteilt hat, oder bei gleicher Gültigkeitsdauer der Mitgliedstaat, der den zuletzt ablaufenden Aufenthaltstitel erteilt hat;

b) der Mitgliedstaat, der das zuletzt ablaufende Visum erteilt hat, wenn es sich um gleichartige Visa handelt;

c) bei nicht gleichartigen Visa der Mitgliedstaat, der das Visum mit der längsten Gültigkeitsdauer erteilt hat, oder bei gleicher Gültigkeitsdauer der Mitgliedstaat, der das zuletzt ablaufende Visum erteilt hat.

(4) Besitzt der Antragsteller nur einen oder mehrere Aufenthaltstitel, die weniger als zwei Jahre zuvor abgelaufen sind, oder ein oder mehrere Visa, die seit weniger als sechs Monaten abgelaufen sind, aufgrund deren er in das Hoheitsgebiet eines Mitgliedstaats einreisen konnte, so sind die Absätze 1, 2 und 3 anwendbar, solange der Antragsteller das Hoheitsgebiet der Mitgliedstaaten nicht verlassen hat.

Besitzt der Antragsteller einen oder mehrere Aufenthaltstitel, die mehr als zwei Jahre zuvor abgelaufen sind, oder ein oder mehrere Visa, die seit mehr als sechs Monaten abgelaufen sind, aufgrund deren er in das Hoheitsgebiet eines Mitgliedstaats einreisen konnte, und hat er die Hoheitsgebiete der Mitgliedstaaten nicht verlassen, so ist der Mitgliedstaat zuständig, in dem der Antrag auf internationalen Schutz gestellt wird.

(5) Der Umstand, dass der Aufenthaltstitel oder das Visum aufgrund einer falschen oder missbräuchlich verwendeten Identität oder nach Vorlage von gefälschten, falschen oder ungültigen Dokumenten erteilt wurde, hindert nicht daran, dem Mitgliedstaat, der den Titel oder das Visum erteilt hat, die Zuständigkeit zuzuweisen. Der Mitgliedstaat, der den Aufenthaltstitel oder das Visum ausgestellt hat, ist nicht zuständig, wenn nachgewiesen werden kann, dass nach Ausstellung des Titels oder des Visums eine betrügerische Handlung vorgenommen wurde.

[...]

KAPITEL IV

ABHÄNGIGE PERSONEN UND ERMESSENSKLAUSELN

Art. 16

Abhängige Personen

(1) Ist ein Antragsteller wegen Schwangerschaft, eines neugeborenen Kindes, schwerer Krankheit, ernsthafter Behinderung oder hohen Alters auf die Unterstützung seines Kindes, eines seiner Geschwister oder eines Elternteils, das/der sich rechtmäßig in einem Mitgliedstaat aufhält, angewiesen oder ist sein Kind, eines seiner Geschwister oder ein Elternteil, das/der sich rechtmäßig in einem Mitgliedstaat aufhält, auf die Unterstützung des Antragstellers angewiesen, so entscheiden die Mitgliedstaaten in der Regel, den Antragsteller und dieses Kind, dieses seiner Geschwister oder Elternteil nicht zu trennen bzw. sie zusammenzuführen, sofern die familiäre Bindung bereits im Herkunftsland bestanden hat, das Kind, eines seiner Geschwister oder der Elternteil in der Lage ist, die abhängige Person zu unterstützen und die betroffenen Personen ihren Wunsch schriftlich kundgetan haben.

(2) Hält sich das Kind, eines seiner Geschwister oder ein Elternteil im Sinne des Absatzes 1 rechtmäßig in einem anderen Mitgliedstaat als der Antragsteller auf, so ist der Mitgliedstaat, in dem sich das Kind, eines seiner Geschwister oder ein Elternteil rechtmäßig aufhält, zuständiger Mitgliedstaat, sofern der Gesundheitszustand des Antragstellers diesen nicht längerfristig daran hindert, in diesen Mitgliedstaat zu reisen. In diesem Fall, ist der Mitgliedstaat, in dem sich der Antragsteller aufhält, zuständiger Mitgliedstaat. Dieser Mitgliedstaat kann nicht zum Gegenstand der Verpflichtung gemacht werden, das Kind, eines seiner Geschwister oder ein Elternteil in sein Hoheitsgebiet zu verbringen.

(3) Der Kommission wird die Befugnis übertragen gemäß Artikel 45 in Bezug auf die Elemente, die zur Beurteilung des Abhängigkeitsverhältnisses zu berücksichtigen sind, in Bezug auf die Kriterien zur Feststellung des Bestehens einer nachgewiesenen familiären Bindung, in Bezug auf die Kriterien zur Beurteilung der Fähigkeit der betreffenden Person zur Sorge für die abhängige Person und in Bezug auf die Elemente, die zur Beurteilung einer längerfristigen Reiseunfähigkeit zu berücksichtigen sind, delegierte Rechtsakte zu erlassen.

(4) Die Kommission legt im Wege von Durchführungsrechtsakten einheitliche Bedingungen für Konsultationen und den Informationsaustausch zwischen den Mitgliedstaaten fest. Diese Durchführungsrechtsakte werden nach dem in Artikel 44 Absatz 2 genannten Prüfverfahren erlassen.

Art. 17

Ermessensklauseln

(1) Abweichend von Artikel 3 Absatz 1 kann jeder Mitgliedstaat beschließen, einen bei ihm von einem Drittstaatsangehörigen oder Staatenlosen gestellten Antrag auf internationalen Schutz zu prüfen, auch wenn er nach den in dieser Verordnung festgelegten Kriterien nicht für die Prüfung zuständig ist.

Der Mitgliedstaat, der gemäß diesem Absatz beschließt, einen Antrag auf internationalen Schutz zu prüfen, wird dadurch zum zuständigen Mitgliedstaat und übernimmt die mit dieser Zuständigkeit einhergehenden Verpflichtungen. Er unterrichtet gegebenenfalls über das elektronische Kommunikationsnetz DubliNet, das gemäß Artikel 18 der Verordnung (EG) Nr. 1560/2003 eingerichtet worden ist, den zuvor zuständigen Mitgliedstaat, den Mitgliedstaat, der ein Verfahren zur Bestimmung des zuständigen Mitgliedstaats durchführt, oder den Mitgliedstaat, an den ein Aufnahme- oder Wiederaufnahmegesuch gerichtet wurde.

Der Mitgliedstaat, der nach Maßgabe dieses Absatzes zuständig wird, teilt diese Tatsache unverzüglich über Eurodac nach Maßgabe der Verordnung (EU) Nr. 603/2013 mit, indem er den Zeitpunkt über die erfolgte Entscheidung zur Prüfung des Antrags anfügt.

(2) Der Mitgliedstaat, in dem ein Antrag auf internationalen Schutz gestellt worden ist und der das Verfahren zur Bestimmung des zuständigen Mitgliedstaats durchführt, oder der zuständige Mitgliedstaat kann, bevor eine Erstentscheidung in der Sache ergangen ist, jederzeit einen anderen Mitgliedstaat ersuchen, den Antragsteller aufzunehmen, aus humanitären Gründen, die sich insbesondere aus dem familiären oder kulturellen Kontext ergeben, um Personen jeder verwandtschaftlichen Beziehung zusammenzuführen, auch wenn der andere Mitgliedstaat nach den Kriterien in den Artikeln 8 bis 11 und 16 nicht zuständig ist. Die betroffenen Personen müssen dem schriftlich zustimmen.

Das Aufnahmegesuch umfasst alle Unterlagen, über die der ersuchende Mitgliedstaat verfügt, um dem ersuchten Mitgliedstaat die Beurteilung des Falles zu ermöglichen.

Der ersuchte Mitgliedstaat nimmt alle erforderlichen Überprüfungen vor, um zu prüfen, dass die angeführten humanitären Gründe vorliegen, und antwortet dem ersuchenden Mitgliedstaat über das elektronische Kommunikationsnetz DubliNet, das gemäß Artikel 18 der Verordnung (EG) Nr. 1560/2003 eingerichtet wurde, innerhalb von zwei Monaten nach Eingang des Gesuchs. Eine Ablehnung des Gesuchs ist zu begründen.

Gibt der ersuchte Mitgliedstaat dem Gesuch statt, so wird ihm die Zuständigkeit für die Antragsprüfung übertragen.

[...]

Artikel 29

Modalitäten und Fristen

(1) Die Überstellung des Antragstellers oder einer anderen Person im Sinne von Artikel 18 Absatz 1 Buchstabe c oder d aus dem ersuchenden Mitgliedstaat in den zuständigen Mitgliedstaat erfolgt gemäß den innerstaatlichen Rechtsvorschriften des ersuchenden Mitgliedstaats nach Abstimmung der beteiligten Mitgliedstaaten, sobald dies praktisch möglich ist und spätestens innerhalb einer Frist von sechs Monaten nach der Annahme des Aufnahme - oder Wiederaufnahmegesuchs durch einen anderen Mitgliedstaat oder der endgültigen Entscheidung über einen Rechtsbehelf oder eine Überprüfung, wenn diese gemäß Artikel 27 Absatz 3 aufschiebende Wirkung hat.

[...]

(2) Wird die Überstellung nicht innerhalb der Frist von sechs Monaten durchgeführt, ist der zuständige Mitgliedstaat nicht mehr zur Aufnahme oder Wiederaufnahme der betreffenden Person verpflichtet und die Zuständigkeit geht auf den ersuchenden Mitgliedstaat über. Diese Frist kann höchstens auf ein Jahr verlängert werden, wenn die Überstellung aufgrund der Inhaftierung der betreffenden Person nicht erfolgen konnte, oder höchstens auf achtzehn Monate, wenn die betreffende Person flüchtig ist.

[...]

3.2. In materieller Hinsicht ist die Zuständigkeit Spaniens gegeben, weil der Beschwerdeführer mit einem gültigen, von der spanischen Vertretungsbehörde erteilten Visum eingereist ist, die spanische Dublin-Behörde stimmte der

Aufnahme des Beschwerdeführers dementsprechend auch gemäß Art. 12 Abs. 2 Dublin III-VO ausdrücklich zu. Die grundsätzliche Zuständigkeit Spaniens wird vom Beschwerdeführer auch nicht bestritten.

3.3. Zur Frage eines allenfalls gebotenen Selbsteintritts Österreichs wird folgendes ausgeführt: Gemäß Art. 3 Abs. 1 der Dublin III-VO wird ein Antrag auf internationalen Schutz von einem einzigen Mitgliedstaat geprüft, der nach den Kriterien des Kapitels III (Art. 7 bis 15) der Dublin III-VO bestimmt wird. Ungeachtet dessen sieht Art. 17 Abs. 1 Dublin III-VO die Möglichkeit des Selbsteintritts eines Mitgliedstaates vor, auch wenn er nach den Kriterien der Dublin III-VO nicht für die Prüfung zuständig ist.

Da Art. 17 Abs. 1 Dublin III-VO keine inhaltlichen Vorgaben beinhaltet, liegt es primär an den innerstaatlichen Rechtsvorschriften und im Ermessen des einzelnen Mitgliedstaates, unter welchen Voraussetzungen ein solcher Selbsteintritt erfolgt (aus jüngster Zeit: VwGH 15.12.2015, Ra 2015/18/0192ua, mit Hinweis auf Filzwieser/Sprung, Dublin III-VO, Art. 17 K2).

Auch der Europäische Gerichtshof hat in seiner Entscheidung vom 10. Dezember 2013, Rechtssache C-394/12, Abdullahi, festgehalten, dass Art. 3 Abs. 2 (sogenannte Souveränitätsklausel) und Art. 15 Abs. 1 (humanitäre Klausel) der Verordnung Nr. 343/2003 (diese entsprechen nunmehr Art. 17 Abs. 1 und Art. 17 Abs. 2 Unterabsatz 1 der Dublin III-VO) "die Prärogativen der Mitgliedstaaten wahren" sollen, "das Recht auf Asylgewährung unabhängig von dem Mitgliedstaat auszuüben, der nach den in der Verordnung festgelegten Kriterien für die Prüfung eines Antrags zuständig ist. Da es sich dabei um fakultative Bestimmungen handelt, räumen sie den Mitgliedstaaten ein weites Ermessen ein" (vgl. Rn. 57, mwN).

Nach der Rechtsprechung des VfGH (zB VfGH 17.06.2005, B 336/05; 15.10.2004, G 237/03) und des VwGH (zB VwGH 18.11.2015, Ra 2014/18/0139; 17.11.2015, Ra 2015/01/0114, 2.12.2014, Ra 2014/18/0100, 15.12.2015, Ra 2015/18/0192ua) macht die grundrechtskonforme Interpretation des AsylG 2005 eine Bedachtnahme auf die - in Österreich in Verfassungsrang stehenden - Bestimmungen der EMRK notwendig und es ist aus innerstaatlichen verfassungsrechtlichen Gründen das Selbsteintrittsrecht zwingend auszuüben, sollte die innerstaatliche Überprüfung der Auswirkungen einer Überstellung ergeben, dass Grundrechte des betreffenden Asylwerbers bedroht wären.

Der Beschwerdeführer ist nach den getroffenen Feststellungen psychisch stark beeinträchtigt und befindet sich seit seiner Einreise bis heute in psychotherapeutischer und psychiatrischer Behandlung, teilweise nach stationären Krankenhausaufhalten.

Mit Blick auf die festgestellten Erkrankungen ist zunächst folgendes auszuführen:

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

Nach der ständigen Rechtsprechung des EGMR im Zusammenhang mit der Abschiebung von kranken Personen können von einer Ausweisung betroffene Ausländer grundsätzlich kein Bleiberecht in dem Hoheitsgebiet eines Vertragsstaates beanspruchen, um weiterhin in den Genuss von dessen medizinischer, sozialer oder sonstiger Unterstützung oder Dienstleistungen zu kommen. Die Tatsache, dass die Lebensverhältnisse einer Person einschließlich ihrer Lebenserwartung im Fall ihrer Abschiebung deutlich reduziert würden, reicht allein nicht aus, um zu einer Verletzung von Art. 3 EMRK zu führen. Die Entscheidung, einen an einer schweren psychischen oder physischen Krankheit leidenden Ausländer in ein Land rückzuführen, in dem die Einrichtungen für die Behandlung dieser Krankheit schlechter als im Vertragsstaat sind, kann ein Problem nach Art. 3 EMRK aufwerfen, aber nur in einem ganz außergewöhnlichen Fall, in dem die gegen die Rückführung sprechenden humanitären Gründe zwingend sind ("a very exceptional case, where the humanitarian grounds against the removal are compelling"). Im Fall D./Vereinigtes Königreich ("St. Kitts"), EGMR 02.05.1997, 30240/96, lagen die ganz außergewöhnlichen Umstände darin, dass der Beschwerdeführer schwerkrank war und dem Tod nahe schien, für ihn in seinem Herkunftsstaat eine Pflege oder medizinische Versorgung nicht gewährleistet werden konnte und er dort keine Familie hatte, die ihn pflegen oder auch nur mit einem Mindestmaß an Lebensmitteln, Unterkunft oder sozialer Unterstützung versorgen hätte können (z. B. EGMR 30.06.2015, 39350/13, A.S., Rn. 31; 26.02.2015, 1412/12, M.T., Rn. 47; Große Kammer, 27.05.2008, 26565/05, N., Rn. 42).

Der EGMR schloss nicht aus, dass es "andere ganz außergewöhnliche Fälle" geben kann, in denen die humanitären Erwägungen ähnlich zwingend sind. Er hielt es jedoch für geboten, die im Fall D./Vereinigtes Königreich festgelegte und

in der späteren Rechtsprechung angewendete hohe Schwelle beizubehalten. Er erachtete diese Schwelle für richtig, weil der behauptete drohende Schaden nicht aus den absichtlichen Handlungen oder Unterlassungen staatlicher Behörden oder nichtstaatlicher Akteure resultiert, sondern aus einer natürlich auftretenden Krankheit und dem Fehlen ausreichender Ressourcen für ihre Behandlung im Zielstaat. Wenn die Behandlung im Zielstaat nicht gleichwertig, schwerer zugänglich oder kostenintensiver als im Aufenthaltsstaat ist, dann ist dies unerheblich, solange es grundsätzlich Behandlungsmöglichkeiten im Zielstaat bzw. in einem bestimmten Teil des Zielstaates gibt (z. B. EGMR, Große Kammer, 27.05.2008, 26565/05, N., Rn. 43; 22.06.2004, 17868/03, Ndangoya; 06.02.2001, 44599/98, Bensaid, Rn. 38; vgl. auch VfGH 06.03.2008, B 2400/07).

Zu diesen "anderen ganz außergewöhnlichen Fällen" präzisierte der EGMR seine Rechtsprechung im Fall Paposhvili (EGMR, Große Kammer, 13.12.2016, 41738/10, Rn. 183-192), in dem es um die beabsichtigte Abschiebung eines an einer lebensbedrohlichen Erkrankung, nämlich an chronischer lymphatischer Leukämie, leidenden Mannes von Belgien nach Georgien ging, folgendermaßen:

"183. Der Gerichtshof ist der Auffassung, dass die "anderen ganz außergewöhnlichen Fälle" im Sinn des Urteils N. gegen das Vereinigte Königreich, Rn. 43, die ein Problem nach Art. 3 EMRK aufwerfen können, derart verstanden werden sollten, dass es dabei um Situationen im Zusammenhang mit der Abschiebung eines schwer kranken Menschen geht, in denen gewichtige Gründe für die Annahme vorliegen, dass dieser, auch wenn er sich nicht in unmittelbarer Lebensgefahr befindet, einer realen Gefahr ausgesetzt wäre, wegen des Fehlens einer geeigneten Heilbehandlung im Zielstaat oder des mangelnden Zugangs zu einer solchen Heilbehandlung eine ernste, schnelle und irreversible Verschlechterung des Gesundheitszustandes, die ein starkes Leid zur Folge hat, oder eine erhebliche Verringerung der Lebenserwartung zu erfahren. Der Gerichtshof betont, dass diese Situationen im Einklang stehen mit der hohen Eingriffsschwelle des Art. 3 EMRK in Fällen der Abschiebung schwer kranker Ausländer.

184. Was die Frage betrifft, ob die genannten Bedingungen in einer bestimmten Situation erfüllt sind, hält der Gerichtshof fest, dass er in Fällen der Abschiebung von Ausländern nicht selbst die Asylanträge prüft oder die Art und Weise, wie Staaten die Einreise, den Aufenthalt und die Abschiebung von Ausländern kontrollieren, überprüft. Nach Art. 1 EMRK liegt die Hauptverantwortung für die Umsetzung und Durchsetzung der verbürgten Rechte und Freiheiten bei den nationalen Behörden, die somit verpflichtet sind, im Lichte des Art. 3 EMRK die Befürchtungen der Beschwerdeführer zu prüfen und die Gefahren einzuschätzen, denen diese im Fall der Abschiebung in den Zielstaat ausgesetzt wären. Der Mechanismus der Beschwerde an den Gerichtshof ist subsidiär zu den nationalen Systemen zur Wahrung der Menschenrechte. Dieser subsidiäre Charakter ist in Art. 13 und Art. 35 Abs. 1 EMRK geregelt (siehe EGMR, Große Kammer, 21.01.2011, 30696/09, M.S.S., Rn. 286 f; Große Kammer, 23.03.2016, 43611/11, F.G., Rn. 117 f).

185. Folglich wird in derartigen Fällen die Verpflichtung der Behörden gemäß Art. 3 EMRK zum Schutz der Unversehrtheit der betroffenen Personen in erster Linie durch geeignete Verfahren, die eine derartige Prüfung ermöglichen, erfüllt (siehe sinngemäß EGMR, Große Kammer, 13.12.2012, 39630/09, El-Masri, Rn. 182; Große Kammer, 04.11.2014, 29217/12, Tarakhel, Rn. 104; Große Kammer, 23.03.2016, 43611/11, F.G., Rn. 117).

186. Im Rahmen dieser Verfahren ist es Sache der Beschwerdeführer, geeignete Beweise dafür vorzulegen, dass es gewichtige Gründe für die Annahme gibt, sie wären im Fall der Umsetzung der in Beschwerde gezogenen Maßnahme der realen Gefahr einer dem Art. 3 EMRK widersprechenden Behandlung ausgesetzt (EGMR, Große Kammer, 28.02.2008, 37201/06, Saadi, Rn. 129; Große Kammer, 23.03.2016, 43611/11, F.G., Rn. 120). In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass ein gewisses Maß an Spekulation dem vorbeugenden Zweck des Art. 3 EMRK innewohnt und dass es nicht darum geht, die Betroffenen dazu zu verpflichten, einen klaren Beweis für ihre Behauptung zu liefern, sie wären einer verbotenen Behandlung ausgesetzt (EGMR 04.09.2014, 140/10, Trabelsi, Rn. 130).

187. Werden solche Beweise erbracht, ist es Sache der Behörden des abschiebenden Staates, im Rahmen der innerstaatlichen Verfahren alle aufgeworfenen Zweifel zu beseitigen (EGMR, Große Kammer, 28.02.2008, 37201/06, Saadi, Rn. 129; Große Kammer, 23.03.2016, 43611/11, F.G., Rn. 120). Die behauptete Gefahr muss einer genauen Prüfung unterzogen werden (EGMR, Große Kammer, 28.02.2008, 37201/06, Saadi, Rn. 128; 28.06.2011, 8319/07, 11449/07, Sufi und Elmi, Rn. 214;

Große Kammer, 23.02.2012, 27765/09, Hirsi Jamaa u. a., Rn. 116;

Große Kammer, 04.11.2014, 29217/12, Tarakhel, Rn. 104), in deren Verlauf die Behörden des abschiebenden Staates die vorhersehbaren Folgen der Abschiebung für die betroffene Person im Zielstaat erwägen müssen im Lichte der

dortigen allgemeinen Lage und der individuellen persönlichen Verhältnisse (EGMR 30.10.1991, 13163/87 u. a., Vilvarajah u. a., Rn. 108; Große Kammer, 13.12.2012, 39630/09, El-Masri, Rn. 213; Große Kammer, 04.11.2014, 29217/12, Tarakhel, Rn. 105). Die oben (Rn. 183-184) definierte Einschätzung der Gefahr muss daher allgemeine Quellen, z. B. Berichte der WHO oder von angesehenen nichtstaatlichen Organisationen, und die medizinischen Befunde über die betroffene Person berücksichtigen.

188. Wie der Gerichtshof oben (Rn. 173) festgestellt hat, geht es hier um die negative Verpflichtung, Personen nicht der Gefahr einer durch Art. 3 EMRK verbotenen Behandlung auszusetzen. Daraus folgt, dass die Auswirkungen der Abschiebung für die betroffene Person eingeschätzt werden müssen durch Vergleich des Gesundheitszustandes vor der Abschiebung und wie sich dieser nach der Abschiebung in den Zielstaat entwickeln würde.

189. Was die zu berücksichtigenden Faktoren betrifft, müssen die Behörden des abschiebenden Staates im Einzelfall prüfen, ob die im Zielstaat allgemein verfügbaren Behandlungsmöglichkeiten in der Praxis ausreichend und geeignet für die Behandlung der Krankheit des Betroffenen sind, um zu verhindern, dass dieser einer dem Art. 3 EMRK widersprechenden Behandlung ausgesetzt wird (siehe oben, Rn. 183). Der Maßstab ist nicht das im abschiebenden Staat bestehende Behandlungsniveau; es geht nicht darum, zu ermitteln, ob die Heilbehandlung im Zielstaat gleichwertig oder schlechter wäre als die durch das Gesundheitswesen des abschiebenden Staates zur Verfügung gestellte Heilbehandlung. Es ist auch nicht möglich, aus Art. 3 EMRK ein Recht abzuleiten, im Zielstaat eine bestimmte Heilbehandlung zu erhalten, die für den Rest der Bevölkerung nicht verfügbar ist.

190. Die Behörden müssen auch prüfen, inwieweit die betroffene Person tatsächlich Zugang zu dieser Heilbehandlung und zu diesen Behandlungseinrichtungen im Zielstaat haben wird. Der Gerichtshof stellt in diesem Zusammenhang fest, dass er bereits bisher die Zugänglichkeit der Heilbehandlung geprüft hat (EGMR 16.04.2013, 17299/12, Aswat, Rn. 55; 14.04.2015, 65692/12, Tatar, Rn. 47-49) und auf die Notwendigkeit hingewiesen hat, die Kosten der Medikamente und der Heilbehandlung, das Vorhandensein eines sozialen und familiären Netzwerkes und die für den Zugang zu der erforderlichen Heilbehandlung zurückzulegende Entfernung zu berücksichtigen (EGMR 15.11.2001, 47531/99, Karagoz; Große Kammer, 27.05.2008, 26565/05, N., Rn. 34-41, mwN; 10.05.2012, 34724/10, E.O.).

191. Wenn nach Prüfung der relevanten Informationen ernsthafte Zweifel über die Auswirkungen der Abschiebung auf die betroffenen Personen bestehen bleiben, sei es wegen der allgemeinen Lage im Zielstaat oder wegen der individuellen Situation der Betroffenen, muss der abschiebende Staat - als Vorbedingung für die Abschiebung - vom Zielstaat individuelle und ausreichende Zusicherungen einholen, dass eine geeignete Heilbehandlung für die betroffenen Personen verfügbar und zugänglich sein wird, sodass sie sich nicht in einer dem Art. 3 EMRK widersprechenden Situation befinden (zum Thema individuelle Zusicherungen siehe EGMR, Große Kammer, 04.11.2014, 29217/12, Tarakhel, Rn. 120).

192. Der Gerichtshof betont, dass in Fällen betreffend die Abschiebung schwer kranker Menschen das Ereignis, welches die unmenschliche und erniedrigende Behandlung verursacht und die Verantwortlichkeit des abschiebenden Staates nach Art. 3 EMRK auslöst, nicht das Fehlen der medizinischen Infrastruktur im Zielstaat ist. Ebenso wenig geht es um irgendeine Verpflichtung des abschiebenden Staates, die Unterschiede zwischen seinem Gesundheitssystem und dem Behandlungsniveau im Zielstaat zu mildern durch die Bereitstellung einer kostenlosen und unbeschränkten Gesundheitsversorgung für alle Ausländer ohne Aufenthaltsrecht. Die Verantwortlichkeit des abschiebenden Staates nach der EMRK besteht in derartigen Fällen aufgrund einer Handlung - in diesem Fall der Abschiebung -, die dazu führen würde, dass eine Person der Gefahr einer durch Art. 3 EMRK verbotenen Behandlung ausgesetzt würde."

Beim Beschwerdeführer liegen die in den Feststellungen näher beschriebenen psychischen Beeinträchtigungen vor. Ungeachtet auch wiederholter stationärer Krankenhausaufenthalte und laufender psychiatrischer und psychotherapeutischer Behandlung ist in Beschwerdefall nicht davon auszugehen, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers im Laufe seines Aufenthalts in Österreich bisher ausreichend stabilisiert hat, vielmehr ist-wie den getroffenen Feststellungen zu entnehmen ist- im Falle einer aktuellen Überstellung des Beschwerdeführers nach Spanien - auch wenn dort grundsätzlich alle Erkrankungen behandelbar und die Behandlungen zugänglich sind- nach wie vor mit einer ernsthaften Gefährdung seiner körperlichen Integrität zu rechnen. Auch wenn die Erkrankung des Beschwerdeführers für sich allein betrachtet noch nicht jene besondere Schwere eines "außergewöhnlichen Falles" erreicht, wie sie von der oben wiedergegebenen Judikatur für die Beurteilung der Unzulässigkeit der Abschiebung vorausgesetzt wird, kommt im Beschwerdefall dazu, dass der mit der verhältnismäßig langen Dauer des

Zulassungsverfahrens, (die unter anderem dadurch bedingt war, positive Fortschritte der Genesung des Beschwerdeführers abzuwarten), einhergehende Aufenthalt des Beschwerdeführers nicht durch ein in seiner Verantwortung liegendes Verhalten bewirkt wurde, sondern den Behörden (hier dem Bundesverwaltungsgericht) zu zurechnen ist, was bei der Beurteilung des Privat- und Familienlebens im Sinne des Art. 8 EMRK zugunsten des Beschwerdeführers zu berücksichtigen ist. Angesichts des nach wie vor schlechten Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers trotz der während der relativ langen Verfahrensdauer ermöglichten medizinischen Behandlungen durch Vertrauensfachärzte und der durch eine aktuelle Überstellung nach Spanien verbundenen Gefährdung des Beschwerdeführers liegen in einer Zusammenschau Umstände vor, die die Verpflichtung Österreichs zum Selbsteintritt gemäß Art. 17 Abs. 1 Dublin III-VO nach sich ziehen. Aus diesem Grund war der angefochtene Bescheid gemäß § 21 Abs. 3 BFA-VG 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. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer solchen. Weiters ist die Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen und es liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor.

Schlagworte

gesundheitliche Beeinträchtigung, Selbsteintrittsrecht,
Überstellungsrisiko, Zulassungsverfahren

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2018:W205.2011310.1.00

Zuletzt aktualisiert am

24.01.2019

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

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