

TE Bvwg Erkenntnis 2018/12/4 W239 2206850-1

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 04.12.2018

Entscheidungsdatum

04.12.2018

Norm

AsylG 2005 §5
BFA-VG §21 Abs5 Satz1
B-VG Art.133 Abs4
FPG §61

Spruch

W239 2206850-1/8E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Theresa BAUMANN als Einzelrichterin über die Beschwerde des XXXX auch XXXX , geb. XXXX , StA. Syrien, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Fremdenwesen und Asyl vom 14.09.2018, Zl. XXXX , zu Recht erkannt:

A) Die Beschwerde wird gemäß § 5 AsylG 2005 und § 61 FPG als unbegründet abgewiesen.

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

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

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang:

1. Der Beschwerdeführer, ein Staatsangehöriger von Syrien, stellte im österreichischen Bundesgebiet am 24.04.2018 den gegenständlichen Antrag auf internationalen Schutz.

Zu seiner Person scheint eine EUODAC-Treffermeldung der Kategorie 1 (Asylantragstellung) vom 02.03.2018 zu Spanien auf.

Im Zuge der Erstbefragung durch Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes am selben Tag (24.04.2018) gab der Beschwerdeführer zu seiner Reiseroute an, dass er vor etwa vier Jahren den Entschluss zur Ausreise gefasst habe. Er habe sich anschließend vier Jahre in der Türkei, etwa zwei Tage in Griechenland und einen Monat in Spanien

aufgehalten, bevor er durch Frankreich und Deutschland nach Österreich gereist sei. Als Reiseziel habe er Österreich gehabt, da seine Familie hier lebe, und zwar seine Eltern, ein Bruder und drei seiner Schwestern.

In Spanien sei er von der Polizei aufgegriffen worden und man habe ihm die Fingerabdrücke abgenommen. In allen anderen EU-Ländern sei er nur auf der Durchreise gewesen. Er habe in Spanien unter Zwang einen Asylantrag gestellt; es sei dort nicht gut gewesen. Sein Herkunftsland habe er wegen dem Krieg verlassen. Seine Familie sei nach Österreich gelangt und daher wolle auch er in Österreich um Asyl ansuchen. Als sachdienlicher Hinweis wurde vermerkt, dass der Beschwerdeführer bei seiner Schwester wohnen könne.

In der Folge richtete das Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl (BFA) am 26.04.2018 ein auf Art. 18 Abs. 1 lit. b der Verordnung (EU) 604/2013 des Europäischen Parlaments und des Rates (Dublin-III-VO) gestütztes Wiederaufnahmegesuch an Spanien.

Mit Schreiben vom 27.04.2018 stimmte die spanische Dublin-Behörde der Rückübernahme des Beschwerdeführers gemäß Art. 18 Abs. 1 lit. b Dublin-III-VO ausdrücklich zu.

Nach durchgeführter Rechtsberatung fand am 24.05.2018 im Beisein eines Rechtsberaters die niederschriftliche Einvernahme des Beschwerdeführers vor dem BFA statt. Dabei gab der Beschwerdeführer über Nachfrage an, dass er sich psychisch und physisch in der Lage sehe, die Befragung zu absolvieren, und dass er sich gesund fühle. Derzeit sei er nicht in ärztlicher Behandlung. Er habe vor ein paar Jahren einen Unfall gehabt und habe nun einen Termin bei einem Arzt. Die Überweisung habe er bekommen, da ihm immer schwindelig werde, wenn er sich hinlege. Als er auf der Flucht gewesen sei, sei es sehr kalt gewesen; es sei Blut aus seiner Nase gekommen. Deshalb lasse er sich nun kontrollieren. Der Unfall sei vor etwa drei Jahren gewesen; diesbezüglich sei er in seinem Heimatland nicht beim Arzt gewesen, da er sich die erforderliche Röntgenuntersuchung nicht leisten habe können. In Österreich sei er nur bei einem Arzt im Camp gewesen. Er habe eine Überweisung bekommen. Er habe auch einen Termin für einen Zahnarztbesuch. Medikamente nehme er keine.

Der Beschwerdeführer habe bis dato die Wahrheit angegeben; Dokumente könne er keine vorlegen. Er habe nur einen syrischen Führerschein, seinen Reisepass habe er verloren.

Befragt nach etwaigen Verwandten in der EU, gab der Beschwerdeführer an, dass er eine Schwester in Griechenland habe. In Österreich würden sich seine Eltern sowie drei Schwestern und ein Bruder aufhalten. Der Beschwerdeführer lebe im Camp, wenn er aber frei habe, gehe er zu seiner Familie. Er habe täglich telefonischen Kontakt mit seiner Familie und treffe sie etwa einmal pro Woche. Seine Mutter sei krank; sie habe Krebs, habe sich in der Türkei bereits einer Operation unterzogen und sei auch in Österreich beim Arzt gewesen. Der Beschwerdeführer legte türkische Befunde betreffend die Erkrankung seiner Mutter vor und es wurde ihm eine Frist zur Vorlage von weiteren ärztlichen Dokumenten gesetzt.

Befragt, wie es seiner Mutter zurzeit gehe, erklärte der Beschwerdeführer, dass es ihr besser gehe, und zwar dann, wenn er bei ihr sei. Seine Mutter sei auch psychisch krank geworden, weil er drei Monate unterwegs gewesen sei. Sie habe nicht gewusst, wann er ankommen werde. Seine Mutter befinde sich seit etwa einem Jahr in Österreich. Nachgefragt, ob die Geschwister seine Mutter unterstützen würden, erklärte der Beschwerdeführer, dass eine Schwester heiraten werde, eine Schwester studiere und der kleiner Bruder sei noch zu jung dafür. Befragt, ob er von seinen Familienmitgliedern finanziell unterstützt werde, gab der Beschwerdeführer an, dass er sich einmal von seiner Schwester Geld ausborgt habe. Nachgefragt, ob seine Familie, insbesondere seine Mutter, in irgendeiner Form von ihm abhängig sei, erklärte der Beschwerdeführer, dass seine Angehörigen immer für ihn da seien. Er wolle in Zukunft arbeiten und auch für sie da sein.

Zu seinem Voraufenthalt in Spanien gab der Beschwerdeführer an, dass er etwa einen Monat dort gewesen sei. Er sei von den spanischen Behörden untergebracht und versorgt worden. Zu seinem Verfahrensstatus in Spanien könne er nur sagen, dass er einmal für 15 Minuten aufgehalten worden sei. Man habe ihn nicht wirklich verstanden, danach sei er wieder freigelassen worden. Nach Spanien wolle er nicht zurück, da er gekommen sei, um für seine Mutter da zu sein; diese sei psychisch am Ende. Seine Mutter sei das Ziel gewesen und nicht Österreich. Seine Mutter brauche ihn in ihrer Nähe. Wäre sie gesund, hätte er sich nicht von seinem Heimatland wegbewegt und wäre nicht nach Österreich gekommen. Nachgefragt, inwiefern seine Mutter ihn brauchen würde, erklärte der Beschwerdeführer, sie seit Langem nicht gesehen zu haben, da sie in der Türkei gewesen sei. Sie sei dort operiert worden und er sei nicht bei ihr gewesen. Er habe zwar versucht, während der Zeit der Operation bei ihr zu sein, aber er habe es leider nicht geschafft. Er sei der

Einzigste, der für sie sorgen könne.

Der anwesende Rechtsberater beantragte sodann, vom Selbsteintrittsrecht Gebrauch zu machen und gab eine Stellungnahme ab, in der er vorbrachte, dass eine emotionale und finanzielle Abhängigkeit sowie eine Pflegebedürftigkeit der krebserkrankten Mutter vorliegen würde. Eine Abschiebung nach Spanien stelle daher eine Verletzung von Art. 8 EMRK dar.

Der Beschwerdeführer legte folgende Dokumente vor:

-

Kopien der Reisepässe von Familienangehörigen (zwei Schwestern, Vater, Bruder)

-

Personalausweis des Beschwerdeführers

-

Zwei Überweisungsscheine eines Allgemeinmediziners; einer an die Radiologie mit der Begründung: "rez. Schwindelattacke nach Autounfall, CCT erbeten."; einer an eine Zahnambulanz wegen:

"Schmerzen beim Putzen"

Die Mutter des Beschwerdeführers betreffend:

-

Röntgenbilder

-

Medizinisches Schreiben aus der Türkei vom 30.07.2016, in dem u.a. angeführt wird, dass an der Patientin Temodal durchgeführt wurde [Anm. BVwG: Strahlentherapie].

-

Krankenhausbefund aus der Türkei vom 30.07.2016; aus diesem gehen folgende Diagnosen hervor: "Z00.8 Allgemeine Untersuchung andere;

C43.9 Pelle malignem Melanom, nicht bestimmt." [Anm. BVwG:

bösartiges Melanom der Haut]

-

Weitere Schreiben in türkischer Sprache

Mit Schreiben vom 13.06.2018 und vom 10.07.2018 wurde der Beschwerdeführer aufgefordert, weitere Befunde, auch betreffend seine Mutter, vorzulegen. Daraufhin legte der Beschwerdeführer folgende Unterlagen vor:

Die Mutter betreffend:

-

Röntgenbefund eines Facharztes für Röntgenologie vom 28.05.2018 mit dem Ergebnis: "Linkshypertrophie des Herzens ohne Dilatation. Sonst kein path. Befund"

-

Ultraschallbilder

-

Information über die Teilnahme an einem Brustkrebs-Früherkennungsprogramm

-

Röntgenbefund vom 04.06.2018 mit der Diagnose: "Das Parenchym ist beidseits weitgehend involviert. Retromamillär finden sich kleine Parenchymreste, die unauff. strukturiert sind. Kein Hinweis auf ein Malignom. BI-RADS 1; ACR-Dichte 1" [Anm. BVwG: Keine erwähnenswerten Veränderungen, unauffälliger Befund]

-

Ärztliches Schreiben eines Facharztes für Haut- und Geschlechtskrankheiten vom 16.07.2018 mit der Diagnose: "St. p. Melanom re Schläfenregion; unbekannte Eindringtiefe St. p. Op mit Sicherheitsabstand 2cm, vorliegende röntgenologische Befunde oB", und dem Therapievorschlag: "Dz Dermatologischerseits Haut und LK unauffällig. Regelmäßige Kontrollen in 3-monatigen Abständen werden angeraten."

-

Überweisungsschein vom 16.07.2018 an einen Facharzt für Neurologie

-

Medizinisches Schreiben aus der Türkei vom 30.07.2016 (bereits vorgelegt)

-

Konvolut an Schreiben in türkischer Sprache (teils bereits vorgelegt)

-

Röntgenbilder

Den Beschwerdeführer betreffend:

-

Ärztliches Attest einer Allgemeinmedizinerin vom 16.07.2018 mit der Diagnose: "arterielle Hypertonie; kombinierte Hyperlipidämie" [Anm. BVwG: Bluthochdruck; Fettstoffwechselstörung]

-

Röntgenbefund samt Röntgenfoto vom 30.06.2017 mit dem Ergebnis:

"Normaler Befund"

Am 16.07.2018 erfolgte im Beisein einer Rechtsberaterin eine neuerliche Einvernahme des Beschwerdeführers vor dem BFA. Hierbei gab der Beschwerdeführer zu Beginn an, gesund zu sein und keine Medikamente zu nehmen. Er habe aber einen Termin für eine Röntgenuntersuchung. Vor drei Jahren habe er einen Motorradunfall gehabt. Zu dieser Zeit habe es keine ausreichende medizinische Versorgung gegeben. Er habe immer wieder Schwindelanfälle, deshalb habe er sich hier in Österreich nochmals untersuchen lassen wollen.

Befragt, ob es bezüglich seines Privat- und Familienlebens irgendwelche Änderungen gebe, gab der Beschwerdeführer an, dass seine Familie für seinen Unterhalt zuständig sei. Die Familie kaufe ihm Essen und Zigaretten. Er komme mit € 40,- nicht aus, deshalb werde er von der Familie unterstützt. Er lebe im Lager, schlafe aber am Wochenende bei seinen Eltern. Seine Familie, die Eltern und die Geschwister, würden alle im gemeinsamen Haushalt leben.

Nachgefragt, wie es seiner Mutter zurzeit gehe, erklärte der Beschwerdeführer, dass es ihr besser gehe, wenn er auf Besuch sei. Sie mache sich ständig Sorgen, dass er von ihr getrennt werde und Österreich verlassen müsse. Darauf hingewiesen, dass er behauptet habe, seine Mutter leide an Krebs und diesbezüglich lediglich Befunde in türkischer Sprache vorgelegt wurden, erklärte der Beschwerdeführer, sich auf das Dokument vom 30.07.2016 zu berufen. Darauf hingewiesen, dass dieses Schriftstück auf eine Behandlung von 2016 verweise, gab der Beschwerdeführer an, neue Befund nachzubringen. Befragt, ob er seine Behauptung bezüglich des Gesundheitszustandes seiner Mutter ändern wolle, verneinte dies der Beschwerdeführer; er bleibe dabei, seine Mutter sei krebskrank. Sie leide an Krebs seitdem sie in der Türkei gewesen sei. Nachgefragt, wer sich um seine Mutter kümmere, nannte der Beschwerdeführer seinen Vater und seine Geschwister, erklärte aber gleichzeitig, dass seine Geschwister die Pflege nicht übernehmen könnten, da eine Schwester heiraten würde, eine Schwester studiere und der Bruder zu jung dafür sei. Als er noch nicht in Österreich gewesen sein, habe sich seine Familie um die Mutter gekümmert.

Nachgefragt, inwiefern seine Mutter nun von ihm persönlich abhängig sei, erklärte der Beschwerdeführer, dass es seiner Mutter psychisch viel besser gehe, wenn er bei ihr sei. Wenn er von ihr weggehe, gehe es ihr wieder schlechter. Sie rauche dann sehr viel und denke viel darüber nach, dass er von Österreich weggebracht werden könnte. Der Beschwerdeführer unterstütze sie, wenn er bei ihr sei, und dadurch gehe es ihr besser. Darauf hingewiesen, dass seine Eltern am 22.08.2017 eine Einvernahme gehabt hätten und beide angegeben hätten, dass es ihnen psychisch

und physisch gut gehe und sie keine Medikamente benötigen würden, erklärte der Beschwerdeführer, bei einer Krebserkrankung bestehe immer die Gefahr, dass ein Tumor nachwachse, obwohl bereits eine Operation stattgefunden habe.

2. Mit dem nunmehr angefochtenen Bescheid vom 14.09.2018 wurde der Antrag des Beschwerdeführers auf internationalen Schutz gemäß § 5 Abs. 1 AsylG 2005 ohne in die Sache einzutreten als unzulässig zurückgewiesen und ausgesprochen, dass Spanien gemäß Art. 18 Abs. 1 lit. b Dublin-III-VO für die Prüfung des Antrages auf internationalen Schutz zuständig sei (Spruchpunkt I.). Zudem wurde gemäß § 61 Abs. 1 FPG gegen den Beschwerdeführer die Außerlandesbringung angeordnet und festgestellt, dass demzufolge gemäß § 61 Abs. 2 FPG die Abschiebung des Beschwerdeführers nach Spanien zulässig sei (Spruchpunkt II.).

Zur Lage in Spanien traf das BFA folgende Feststellungen (unkorrigiert und nunmehr gekürzt durch das Bundesverwaltungsgericht):

Allgemeines zum Asylverfahren

Spanien verfügt über ein rechtsstaatliches Asylsystem mit administrativen und gerichtlichen Beschwerdemöglichkeiten. In erster Instanz ist das Oficina de Asilo y Refugio (OAR) zuständig für die Bearbeitung von Asylanträgen. Es untersteht dem Innenministerium:

(...)

Die Wartezeit, bis ein Antragsteller seinen Asylantrag formell einbringen kann, beträgt durchschnittlich sechs Monate. Die Verfahren dauerten 2017 durchschnittlich 14,4 Monate (9,2 Monate für Syrer, 16,8 Monate für Afghanen und 20 Monate für Iraker) (AIDA 15.3.2018; für ausführliche Informationen siehe dieselbe Quelle).

Quellen:

-

AIDA - Asylum Information Database (15.3.2018): Asociación Comisión Católica Española de Migraciones (Accem) / European Council on Refugees and Exiles (ECRE), Country Report: Spain,

http://www.asylumineurope.org/sites/default/files/report-download/aida_es_2017update.pdf, Zugriff 28.6.2018

Dublin-Rückkehrer

Spanien erhält wesentlich mehr Dublin-In-Anfragen als es Dublin-Out-Anfragen stellt. 2016 erhielt Spanien 5.854 Anfragen. 2017 waren es 5.953, wobei es letztlich zu 425 Transfers kam. Spanien gibt vor Transfer keine Garantien an Mitgliedsstaaten ab; bei Ankunft der Rückkehrer koordiniert OAR sich aber mit dem Sozialministerium, das für die Unterbringung zuständig ist. Zivilgesellschaftliche Organisationen berichten von Problemen bei der Identifizierung von zurückkehrenden Opfern von Menschenhandel (hauptsächlich aus Frankreich), die nicht effektiv als solche erkannt wurden. Dublin-Rückkehrer haben keine Probleme beim neuerlichen Zugang zum Asylsystem. Ihre Interviews werden priorisiert, falls sie einen Asylantrag stellen wollen. Wenn ihr voriges Verfahren abgebrochen wurde ("discontinued"), müssen sie einen neuerlichen Asylantrag einbringen, der jedoch nicht als Folgeantrag gilt (AIDA 15.3.2018).

Das spanische Innenministerium hat auf Anfrage bestätigt, dass Dublin-Rückkehrer ein eventuelles Asylverfahren in Spanien fortsetzen bzw. einen neuen Asylantrag stellen können. Außerdem ist der Zugang zu Versorgung, wie für andere Asylwerber auch, garantiert (ÖB 31.8.2016).

Quellen:

-

AIDA - Asylum Information Database (15.3.2018): Asociación Comisión Católica Española de Migraciones (Accem) / European Council on Refugees and Exiles (ECRE), Country Report: Spain,

http://www.asylumineurope.org/sites/default/files/report-download/aida_es_2017update.pdf, Zugriff 28.6.2018

-

ÖB - Österreichische Botschaft Madrid (31.8.2016): Auskunft des spanischen Innenministeriums, per E-Mail

Unbegleitete minderjährige Asylwerber / Vulnerable

Bei vulnerablen Antragstellern (Minderjährige, unbegleitete Minderjährige, Behinderte, Alte, Schwangere, alleinerziehende Elternteile mit minderjährigen Kindern, Opfer von Folter, Vergewaltigung oder anderen ernsten Formen psychischer, physischer oder sexueller Gewalt und Opfer von Menschenhandel), sind Maßnahmen zu setzen, die ihre spezialisierte Betreuung garantieren. Ein Mechanismus zur Früherkennung von Vulnerabilität ist vom Gesetz jedoch nicht vorgesehen. Diese wird von Beamten während des Asylinterviews vorgenommen oder von NGOs, welche in Unterbringungszentren und während des Asylverfahrens Hilfestellung bieten. Ein wichtiger Beitrag zur Identifizierung Vulnerabler wird auch von UNHCR geleistet, der während des Asylverfahrens eine gesetzlich festgelegte beratende Rolle einnimmt. UNHCR wird über alle registrierten Asylvorbringen informiert und ist Teil der Inter-Ministerial Commission of Asylum and Refuge (CIAR), die eine zentrale Rolle in der Identifizierung von Vulnerabilität im Asylverfahren spielt. Der umfassende Zugang von UNHCR zu den Antragstellern an der Grenze oder in geschlossener Unterbringung ermöglicht ein Monitoring der Verfahrensgarantien für die meisten Fälle von Vulnerabilität. Kritisiert wird, dass Opfer vom Menschenhandel in Spanien einen Aufenthaltstitel gemäß Fremdenrecht bekommen, anstatt zu prüfen, ob sie für einen Asylstatus infrage kommen, welcher ihnen einen höheren Schutz bieten würde (AIDA 15.3.2018).

Die Betreuung unbegleiteter Minderjähriger ist in Spanien Kompetenz der autonomen Regionen. Der Staat hat Richtlinienkompetenz. Reisedokumente von Minderjährigen sind grundsätzlich als ausreichender Beweis der Minderjährigkeit anzusehen. Bei berechtigten Zweifeln an den Angaben ist eine medizinische Altersfeststellung mittels Röntgenaufnahmen möglich. Dies kann nur von einem Staatsanwalt veranlasst werden. Am Ende wird das geschätzte Mindestalter als tatsächliches Alter angenommen. Die Aussagekraft der Tests wird aber von internationalen Organisationen, NGOs, Experten, Beamten und dem Ombudsmann kritisiert. Auch gibt es Vorwürfe, die Altersfeststellung würde zu oft angewandt (eher als Regel denn als Ausnahme, auch bei Vorliegen von Identitätsdokumenten) und damit der Judikatur des spanischen Verfassungsgerichtshofes widersprechen. Es gibt in diesem Zusammenhang weitere Vorwürfe, wie z.B. dass das Günstigkeitsprinzip in der Praxis nicht angewendet werde. Schließlich beklagen NGOs eine diskriminierende Anwendung der Altersfeststellung (diese werde z.B. bei marokkanischen Antragstellern immer angewandt) und dass die autonomen Regionen wiederholte Altersfeststellungen als Mittel nützten, um die Zahl der Minderjährigen in ihrer Obhut zu minimieren. Zwischen 2014 und 2016 ergab aber die Mehrheit der Altersfeststellungen, mit regionalen Unterschieden, insgesamt eine Minderjährigkeit des Betroffenen. Es wird moniert, dass viele Minderjährige in den Exklaven Ceuta und Melilla sich absichtlich als volljährig deklarieren, weil sie dann auf das spanische Festland verlegt werden, anstatt als unbegleitete Minderjährige vor Ort versorgt zu werden (AIDA 15.3.2018).

Die Vormundschaft für unbegleitete Minderjährige ist ebenfalls regional organisiert. Die zuständige Region oder Stadt hat binnen maximal drei Monaten einen Vormund für den unbegleiteten Minderjährigen (UM) zu ernennen (in der Praxis ist die Dauer regional unterschiedlich). Die Vormundschaft wird dabei üblicherweise NGOs oder Kirchen übertragen, die dafür von den Jugendschutzdiensten entschädigt werden. Der UM ist materiell zu versorgen und unterzubringen, der Schutz seiner Interessen, der Zugang zu Bildung, rechtlicher Hilfe und Übersetzung ist sicherzustellen und er ist mit der nötigen Information betreffend seines Asylverfahrens zu versorgen. Kritisiert wird v.a. der langwierige Bestellungsprozess für die Vormundschaft. Ebenso kritisiert werden Fälle, in denen Betroffene die Schutzzentren verlassen müssen, sobald sie 18 Jahre alt werden, obwohl sie noch keine Aufenthaltsgenehmigung erhalten haben. In der Praxis werden von UM nur sehr wenige Asylanträge gestellt (101 Anträge zwischen 2011 und 2016, von denen 31 Schutz erhalten haben). Dies wird von Kritikern als Zeichen für die Unzulänglichkeiten beim Zugang von UM zu internationalem Schutz in Spanien interpretiert, vor allem in puncto Information der Betroffenen in den autonomen Regionen (AIDA 15.3.2018).

Unbegleitete Minderjährige haben Anspruch auf vordringliche Bearbeitung ihres Asylantrags, was die Verfahrensdauer halbiert. Ansonsten haben Vulnerable keine spezifischen Verfahrensgarantien. Vulnerable sind laut Gesetz nicht vom Grenzverfahren ausgenommen, aber OAR macht für manche Fälle Ausnahmen, etwa für Schwangere oder Personen, die medizinische Behandlung benötigen (AIDA 15.3.2018).

Im spanischen Unterbringungssystem werden die Antragsteller in Absprache zwischen der Asylbehörde und der NGO, welche das Unterbringungszentrum führt, untergebracht. Man ist bemüht, die am besten geeignete Unterkunft für den Einzelfall zu finden. Für vulnerable Fälle gibt es Unterbringungskapazitäten verschiedener NGOs. Besonders vulnerable

Fälle, die nicht abgedeckt werden können, werden bei Bedarf an externe, noch spezialisiertere Stellen übergeben. Unbegleitete minderjährige Asylwerber werden in eigenen Einrichtungen untergebracht (AIDA 15.3.2018).

Im Juni 2018 gab es eine Demonstration des Personals von fünf Unterbringungseinrichtungen für unbegleitete Minderjährige der Regionalregierung Andalusiens wegen der bis zu vierfachen Überbelegung ihrer Zentren, ausgelöst durch die Ankunft von über

1.300 Migranten (davon 110 Jugendliche) an der spanischen Küste am Wochenende zuvor. 2017 stieg gemäß Zahlen des spanischen Innenministeriums die Zahl der ankommenden UM um 60%. Ein Drittel der in den letzten vier Jahren registrierten UM wurde in Andalusien untergebracht (IM 26.6.2018).

Minderjährige unterliegen zwischen sechs und 16 Jahren der Schulpflicht, das gilt auch für Fremde. Es fällt in die Kompetenz der autonomen Gemeinden, den Zugang zu Bildung sicherzustellen und dieser erfolgt in regulären Schulen. Diesbezügliche Unzulänglichkeiten werden nur aus den Enklaven Ceuta und Melilla berichtet (AIDA 15.3.2018).

Quellen:

-

AIDA - Asylum Information Database (15.3.2018): Asociación Comisión Católica Española de Migraciones (Accem) / European Council on Refugees and Exiles (ECRE), Country Report: Spain,

http://www.asylumineurope.org/sites/default/files/report-download/aida_es_2017update.pdf, Zugriff 28.6.2018

-

IM - Info Migrants (26.6.2018): Hosting centers for child migrants in Spain in crisis,

[http://www.infomigrants.net/en/post/10172/hosting-centers-for-child-migrants-in-spain-in-crisis?](http://www.infomigrants.net/en/post/10172/hosting-centers-for-child-migrants-in-spain-in-crisis?utm_source=ECRE+Newsletters&utm_campaign=5628d5e092-EMAIL_CAMPAIGN_2018_06_27_10_31&utm_medium=email&utm_term=0_3ec9497afd-5628d5e092-422318529)

[utm_source=ECRE+Newsletters&utm_campaign=5628d5e092-](http://www.infomigrants.net/en/post/10172/hosting-centers-for-child-migrants-in-spain-in-crisis?utm_source=ECRE+Newsletters&utm_campaign=5628d5e092-EMAIL_CAMPAIGN_2018_06_27_10_31&utm_medium=email&utm_term=0_3ec9497afd-5628d5e092-422318529)

[EMAIL_CAMPAIGN_2018_06_27_10_31&utm_medium=email&utm_term=0_3ec9497afd-5628d5e092-422318529](http://www.infomigrants.net/en/post/10172/hosting-centers-for-child-migrants-in-spain-in-crisis?utm_source=ECRE+Newsletters&utm_campaign=5628d5e092-EMAIL_CAMPAIGN_2018_06_27_10_31&utm_medium=email&utm_term=0_3ec9497afd-5628d5e092-422318529), Zugriff 4.7.2018

Non-Refoulement

2016 und 2017 hat das OAR vermehrt die sichere Drittstaatenklausel in Bezug auf Marokko angewendet. Dies wurde mehrfach gerichtlich bestätigt (AIDA 15.3.2018).

An der Grenze von Marokko zu den spanischen Exklaven Ceuta und Melilla kam es Berichten zufolge 2017 zu zahlreichen Fällen von Push-backs und Refoulement nach Marokko (AIDA 15.3.2018; vgl. USDOS 20.4.2018). Migranten sehen sich großen Hürden bei der Ausreise aus Marokko und dem Zugang zu den asylum points an der spanischen Grenze gegenüber. Im März 2015 wurde die gesetzliche Möglichkeit geschaffen, Drittstaatsangehörige, die bei der illegalen Einreise betreten werden, direkt an der Grenze zurückzuweisen. Dies wird als Verstoß gegen internationale rechtliche Verpflichtungen zum Schutz von Flüchtlingen kritisiert. UNHCR ist in den Enklaven präsent (AIDA 15.3.2018).

Die langen Wartezeiten, bis ein Antragsteller seinen Antrag formell einbringen kann, sind ein Problem, da die Betroffenen vorher kein Ausweisdokument erhalten und somit einem Risiko der Ausweisung und des Refoulements ausgesetzt sind (AIDA 15.3.2018).

Quellen:

-

AIDA - Asylum Information Database (15.3.2018): Asociación Comisión Católica Española de Migraciones (Accem) / European Council on Refugees and Exiles (ECRE), Country Report: Spain,

http://www.asylumineurope.org/sites/default/files/report-download/aida_es_2017update.pdf, Zugriff 28.6.2018

-

USDOS - US Department of State (20.4.2018): Country Report on Human Rights Practices 2017 Spain, <https://www.ecoi.net/de/dokument/1430309.html>, Zugriff 3.7.2018

Versorgung

Das spanische Unterbringungssystem besteht aus:

1. Vier Unterbringungszentren (Centros de acogida de refugiados, CAR) mit gesamt 420 Plätzen Kapazität.

2. Temporären Migrationszentren (Centros de estancia temporal para inmigrantes, CETI) in den Enklaven Ceuta (Kapazität: 512 Plätze) und Melilla (Kapazität: 700 Plätze).

CAR und CETI werden vom Arbeits- und Sozialministerium betrieben.

3. Weiters gibt es eine Unterbringungs- und Betreuungskomponente, die vom og. Ministerium an NGOs ausgelagert ist.

Wegen der zum Teil langen Wartezeiten bis zum Einbringen eines Antrags wurde auch eine Art Erstaufnahme geschaffen, während der Antragsteller bis zur Zuweisung eines Unterbringungsplatzes in Hotels untergebracht werden können (Assessment and referral phase). Die Größe der og. Zentren hängt vom Betreiber ab. Manche sind größer, andere wiederum in Apartments eingerichtet, einige in urbaner Umgebung, andere wiederum in ländlicher Gegend gelegen. Insgesamt verfügt Spanien (Stand Dezember 2016) über 4.104 Unterbringungsplätze. Seit 2017 sind 20 NGOs mit Finanzierung durch den spanischen Staat in der Unterbringung von Asylwerbern und Flüchtlingen tätig. Eine genaue Statistik der NGO-Unterbringungsplätze in Spanien ist nicht verfügbar. Versorgungsmaßnahmen werden niemals wegen hoher Antragszahlen reduziert, sondern es werden Notmaßnahmen eingeleitet und Antragsteller untergebracht, wo es möglich ist. Der Anstieg der illegalen Einreisen im Zuge des Jahres 2017 hat zu Schwierigkeiten bei der Unterbringung geführt, die Bedingungen haben sich aber nicht verschlechtert, da zusätzliche Plätze geschaffen wurden (AIDA 15.3.2018).

Personen, die ihren Asylantrag in den Enklaven Ceuta oder Melilla stellen, müssen die Zulässigkeitsentscheidung über ihren Antrag dort abwarten und werden erst dann aufs spanische Festland überstellt. Es gibt aber Berichte über Fälle, die trotz positiver Zulässigkeitsentscheidung nicht transferiert wurden. Spanische Gerichte haben ein solches Vorgehen mehrmals verurteilt. In den letzten Jahren wurden die Transfers nach Festland-Spanien beschleunigt, der Ablauf wird aber weiterhin als intransparent kritisiert (AIDA 15.3.2018). Die CETI in Ceuta und Melilla werden in Zusammenhang mit Überbelegung kritisiert (USDOS 20.4.2018). 2017 haben 3.218 Migranten die CETI in den Enklaven durchlaufen und sich dort im Schnitt 2,1 Monate aufgehalten. 2010 waren es noch 11,4 Monate gewesen (ep 1.2.2018).

Im spanischen Unterbringungssystem werden die Antragsteller in Absprache zwischen der Asylbehörde und der NGO, welche das Unterbringungszentrum führt, untergebracht. Man ist bemüht, die am besten geeignete Unterkunft für den Einzelfall zu finden. Asylwerber, die über keine finanziellen Mittel verfügen, haben das Recht auf Unterbringung und Versorgung zur Deckung ihrer grundlegenden Bedürfnisse. Die materiellen Bedingungen sind für alle Antragsteller dieselben, egal in welcher Art von Verfahren sie sich befinden. Dieses System hat stark integrativen Charakter und unterstützt Nutznießer von der Antragstellung bis zum Abschluss des Integrationsprozesses, aber maximal für 18 Monate (verlängerbar auf 24 Monate für Vulnerable). Wenn Antragsteller sich für eine private Unterkunft außerhalb des Systems entscheiden, haben sie keinen garantierten Zugang zu finanzieller Unterstützung und Leistungen wie in den Zentren. Die Versorgung geschieht in drei Phasen zu je sechs Monaten Dauer bei jeweils abnehmender Unterstützungsintensität, um in der letzten Phase Selbständigkeit und soziale Integration der Betroffenen zu erreichen (AIDA 15.3.2018).

1. Während der 1. Versorgungsphase werden Antragsteller in Unterbringungszentren (Centro de acogida de refugiados, CAR) bzw. in Wohnungen im ganzen Land untergebracht. Während dieser Phase erhalten die AW grundlegende Schulungen mit dem Ziel, ihre Integration in die spanische Gesellschaft zu ermöglichen. Die Phase muss daher in einem CAR absolviert werden. In der ersten Versorgungsphase erhalten Asylwerber ein Taschengeld in Höhe von €51,60 im Monat, plus €19,06 für jeden abhängigen Minderjährigen. Zusätzlich werden andere persönliche Ausgaben (Transport, Kleidung, pädagogische Aktivitäten, Verwaltungsangelegenheiten, Übersetzerkosten) gegen Vorlage von Rechnungen abgedeckt.

2. In der zweiten Versorgungsphase, der sogenannten Integrationsphase, haben die Asylwerber Anspruch auf finanzielle Unterstützung und Übernahme grundlegender Ausgaben für den Aufbau eines normalen Lebens. In der 2. Phase der Versorgung erhalten Asylwerber kein Taschengeld mehr und werden in Wohnungen und Privathäusern untergebracht. Die Mieten werden übernommen.

3. In der dritten Versorgungsphase, der sogenannten Autonomiephase, ist das Erreichen finanzieller Unabhängigkeit des Antragstellers vorgesehen. In dieser Phase erhalten die Asylwerber punktuell finanzielle Unterstützung zur Deckung bestimmter Ausgaben.

Kritisiert wird, dass nach der ersten Unterbringungsphase ein Maß an Autonomie, Selbsterhaltungsfähigkeit und Spracherwerb vorausgesetzt wird, das in sechs Monaten kaum zu erreichen sei. Gerade mangelnde Sprachkenntnisse sind ein erhebliches Hindernis beim Zugang zu Beschäftigung (AIDA 15.3.2018).

Gemäß Gesetz haben alle Migranten Zugang zu grundlegender Versorgung, unabhängig vom rechtlichen Status (USDOS 20.4.2018).

Negativ beschiedene Antragsteller dürfen in der Unterbringung bleiben, bis die maximale Unterbringungsdauer erreicht ist. Asylwerber haben nach sechs Monaten Zugang zum Arbeitsmarkt, aber mangelnde Sprachkenntnisse, administrative Schwierigkeiten und Diskriminierung schmälern diesen Zugang in der Praxis (AIDA 15.3.2018).

Abgesehen von den Unterbringungskapazitäten für Asylwerber verfügt Spanien über neun Haftzentren (zusammen 1.589 Plätze) für fremdenrechtliche Haft (Centros de Internamiento de Extranjeros, CIE) (AIDA 15.3.2018).

Quellen:

-

AIDA - Asylum Information Database (15.3.2018): Asociación Comisión Católica Española de Migraciones (Accem) / European Council on Refugees and Exiles (ECRE), Country Report: Spain,

http://www.asylumineurope.org/sites/default/files/report-download/aida_es_2017update.pdf, Zugriff 28.6.2018

-

ep - europapress (1.2.2018): Un total de 3.218 migrantes pasaron por los CETI de Ceuta y Melilla en 2017, donde estuvieron de media 2,1 meses,

<http://www.europapress.es/sociedad/noticia-total-3218-migrantes-pasaron-ceti-ceuta-melilla-2017-donde-estuvieron-media-21-meses-20180201153420.html>, Zugriff 5.7.2018

-

USDOS - US Department of State (20.4.2018): Country Report on Human Rights Practices 2017 Spain, <https://www.ecoi.net/de/dokument/1430309.html>, Zugriff 3.7.2018

Medizinische Versorgung

Das spanische Recht sieht für alle Asylwerber den vollen Zugang zum öffentlichen Gesundheitssystem wie für spanische Bürger vor, einschließlich Zugang zu spezialisierterer Behandlung für Personen, die Folter, schwere körperliche oder seelische Misshandlungen oder Traumatisierung erlitten haben. Obwohl in Spanien Zugang zu spezieller Behandlung durch Psychologen und Psychiater frei und garantiert ist, gibt es keine Institutionen, die auf die Behandlung traumatisierter Flüchtlinge spezialisiert sind. Gegenwärtig gibt es drei NGOs, die für Asylbewerber mit psychischen Bedürfnissen zuständig sind. Die NGO Accem betreibt in Zusammenarbeit mit der Firma Arbeyal das Hevia Accem-Arbeyal - Zentrum, das auf Behinderung und psychische Gesundheit spezialisiert ist und Plätze für Asylsuchende reserviert, aber nicht ausschließlich auf diese Zielgruppe fokussiert. Die NGO CEAR (Comisión Española de Ayuda al Refugiado) betreibt auch Einrichtungen, die auf Asylsuchende mit psychischen Erkrankungen spezialisiert sind. Die Stiftung La Merced bietet Aufnahmeplätze für junge, erwachsene Asylsuchende, die spezielle Unterstützung aufgrund psychischer Erkrankungen benötigen. Wenn die Versorgung, aus welchen Gründen auch immer, reduziert oder gestrichen wird, bleibt der Zugang zu medizinischer Versorgung weiterhin bestehen (AIDA 15.3.2018).

Spanien hat 2015 einen strategischen Plan zur Eliminierung der Hepatitis C angenommen und seither etwa 100.000 Erkrankten Zugang zu einer Behandlung mit antiviralen Medikamenten der jüngsten Generation ermöglicht. Die Heilungsrate von etwa 95% ist eine der höchsten der Welt (AEHVE 29.5.2018). Mitte 2017 hat die spanische Gesundheitsministerin durchgesetzt, dass die Behandlung von Hepatitis C auf alle Stadien der Erkrankung ausgedehnt werden soll, nicht nur auf spätere Stadien. Die Kommunen Madrid und Valencia wendeten dies damals bereits an. Eine

Unterstützung für die Kommunen bei der Finanzierung dieser Vorgehensweise, ist nicht vorgesehen (El País 21.6.2017). Um den Jahreswechsel 2017/2018 forderten Interessengruppen weiterhin die Umsetzung dieses Plans (AEHVE 9.1.2018).

MedCOI bearbeitet grundsätzlich keine medizinischen Anfragen zu EU-Mitgliedsstaaten, da die medizinischen Mitarbeiter von MedCOI (Ärzte) davon ausgehen, dass medizinische Behandlungsmöglichkeiten in der EU generell in ausreichendem Maße verfügbar sind. Ausnahmen von dieser Regel sind nur in sehr spezifischen Einzelfällen möglich (MedCOI 14.12.2016).

Quellen:

-

AIDA - Asylum Information Database (15.3.2018): Asociación Comisión Católica Española de Migraciones (Accem) / European Council on Refugees and Exiles (ECRE), Country Report: Spain,

http://www.asylumineurope.org/sites/default/files/report-download/aida_es_2017update.pdf, Zugriff 28.6.2018

-

AEHVE - Alianza para la Eliminación de las Hepatitis Víricas en España (9.1.2018): Manifiesto de Asociaciones vinculadas a la Hepatitis C,

<http://aehve.org/manifiesto-asociaciones-vinculadas-la-hepatitis-c/>, Zugriff 5.7.2018

-

AEHVE - Alianza para la Eliminación de las Hepatitis Víricas en España (29.5.2018): Llamamiento conjunto al Gobierno y a las Comunidades Autónomas para que faciliten el cribado universal de la hepatitis C, Zugriff 5.7.2018

-

El País (21.6.2017): Sanidad acuerda con las comunidades ampliar el tratamiento de la hepatitis C, https://politica.elpais.com/politica/2017/06/21/actualidad/1498060903_372716.html, Zugriff 5.7.2018

-

MedCOI - Medical Country of Origin Information (14.12.2016):

Auskunft MedCOI, per E-Mail

Begründend führte das BFA zusammengefasst aus, dass gemäß Art. 18 Abs. 1 lit. b Dublin-III-VO Spanien für die inhaltliche Prüfung des gestellten Antrages auf internationalen Schutz zuständig sei. Ein im besonderen Maße substantiiertes, glaubhaftes Vorbringen betreffend das Vorliegen außergewöhnlicher Umstände, welche die Gefahr einer Verletzung der EMRK im Falle einer Überstellung des Beschwerdeführers ernstlich für möglich erscheinen ließen, sei im Verfahren nicht erstattet worden.

Es wurden beim Beschwerdeführer zwar vorliegende familiäre bzw. verwandtschaftliche Anknüpfungspunkte im österreichischen Bundesgebiet festgestellt, doch wurde ausgeführt, dass mit den Verwandten kein gemeinsamer Haushalt bestehe und kein finanzielles oder sonstiges Abhängigkeitsverhältnis vorliege, sodass nicht auf unzulässige Weise in Art. 8 EMRK eingegriffen werde. Es habe nicht festgestellt werden können, dass die Mutter des Beschwerdeführers dermaßen auf die Unterstützung des Beschwerdeführers angewiesen sei, dass ein weiterer Verbleib des Beschwerdeführers im Gebiet der Europäischen Union außerhalb des Bundesgebietes der Republik Österreich schlicht unzumutbar sei. Beim Beschwerdeführer selbst hätten keine derartigen und/oder schwerwiegenden Krankheiten festgestellt werden können, die eine derartige Pflegebedürftigkeit nach sich ziehen würden, sodass seine ständige Pflege und Betreuung durch seine Angehörigen ebenso wenig zwingend notwendig sei.

Die Regelvermutung des § 5 Abs. 3 AsylG sei nicht erschüttert worden und es habe sich kein Anlass zur Ausübung des Selbsteintrittsrechts gemäß Art. 17. Abs. 1 Dublin-III-VO ergeben.

3. Gegen den Bescheid des BFA erhob der Beschwerdeführer durch seine Vertretung rechtzeitig das Rechtsmittel der Beschwerde und hielt im Wesentlichen fest, dass der Bescheid in vollem Umfang wegen inhaltlicher Rechtswidrigkeit infolge unrichtiger rechtlicher Beurteilung sowie der Verletzung von Verfahrensvorschriften angefochten werde.

Inhaltlich wurde ausgeführt, dass sich die Mutter des Beschwerdeführers in laufender Behandlung und in ärztlicher Kontrolle befinde. Weiters habe der Beschwerdeführer vorgebracht, dass seine Familie in Österreich lebe und asylberechtigt sei. Ferner gehe es der Mutter psychisch nicht gut, weil sie sich um den Beschwerdeführer Sorgen mache. Es bestehe eine starke familiäre Beziehung zwischen dem Beschwerdeführer und seinen in Österreich lebenden Angehörigen. Der Beschwerdeführer habe auch zu seiner Familie ziehen wollen; dies sei aber bis jetzt nicht möglich gewesen. Der Vater des Beschwerdeführers habe - wie auch die Mutter - laufende Kontrolltermine und Krankenhausaufenthalte. Der Beschwerdeführer begleite die Eltern zu allen wichtigen Terminen, um sie psychisch und physisch zu unterstützen.

Die Behörde habe es entgegen des Verfahrensgrundsatzes der amtswegigen Erforschung auch iSd§ 18 Abs. 1 AsylG unterlassen, den maßgeblichen Sachverhalt zu erforschen und entsprechende Feststellungen zu treffen. So habe es die Behörde unterlassen, die Familienmitglieder des Beschwerdeführers zu einer zeugenschaftlichen Einvernahme zu laden. Dies wäre aber zur Erforschung des maßgeblichen Sachverhaltes unerlässlich gewesen. Hätte die Behörde die Familienangehörigen einvernommen, hätte sie zu der Feststellung gelangen können, dass zwischen dem Beschwerdeführer und der Familie eine innige Beziehung bestehe, dass sich die Angehörigen in allen Lebenslagen unterstützen würden, sowie, dass der Beschwerdeführer auf diese angewiesen sei und ein Abhängigkeitsverhältnis und ein schützenswertes Familienleben im Sinne des Art. 8 EMRK bestehe. Art. 8 EMRK werde durch eine Abschiebung des Beschwerdeführers nach Spanien verletzt.

Weiters sei nicht nachvollziehbar, warum die belangte Behörde keine Einzelfallzusicherung eingeholt habe. Wie anhand von Länderberichten und aktueller Rechtsprechung deutlich gezeigt worden sei, sei die Situation in Spanien keine solche, in der von der Einholung einer Einzelfallzusicherung abgesehen werden könnte.

4. Am 24.10.2018 wurde der Beschwerdeführer auf dem Luftweg nach Spanien überstellt.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer, ein syrischer Staatsangehöriger, suchte am 02.03.2018 in Spanien um die Gewährung von internationalem Schutz an, bevor er am 14.09.2016 in Österreich einen weiteren - den nunmehr gegenständlichen - Antrag auf internationalen Schutz stellte.

Das BFA richtete am 26.04.2018 ein Wiederaufnahmeersuchen an Spanien, dem die spanische Dublin-Behörde mit Schreiben vom 27.04.2018 gemäß Art. 18 Abs. 1 lit. b Dublin-III-VO ausdrücklich zustimmte.

Das Bundesverwaltungsgericht schließt sich den oben wiedergegebenen Feststellungen des angefochtenen Bescheides zur Allgemesinsituation im Mitgliedstaat Spanien an.

Konkrete, in der Person des Beschwerdeführers gelegene Gründe, welche für die reale Gefahr des fehlenden Schutzes vor Verfolgung im zuständigen Mitgliedstaat sprechen, liegen nicht vor.

Der Beschwerd

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at