

TE Bvg Erkenntnis 2019/3/15 W239 2214414-1

JUSLINE Entscheidung

⌚ Veröffentlicht am 15.03.2019

Entscheidungsdatum

15.03.2019

Norm

AsylG 2005 §5

BFA-VG §21 Abs5 Satz1

B-VG Art.133 Abs4

FPG §61

Spruch

W239 2214414-1/4E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Theresa BAUMANN als Einzelrichterin über die Beschwerde der XXXX , geb. XXXX , StA. Russische Föderation, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Fremdenwesen und Asyl vom 30.01.2019, 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-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. Die Beschwerdeführerin, eine Staatsangehörige der Russischen Föderation, stellte im österreichischen Bundesgebiet am 17.12.2018 den gegenständlichen Antrag auf internationalen Schutz.

Zu ihrer Person liegt kein EURODAC-Treffer vor. Die Beschwerdeführerin verfügte laut VIS-Abfrage über ein von 05.10.2018 bis 24.10.2018 gültiges Schengen-Visum Typ C, ausgestellt am 28.09.2018 von der Botschaft der Republik Polen in Kaliningrad/Russland.

Im Zuge der Erstbefragung durch Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes am 17.12.2018 gab die Beschwerdeführerin an, der Einvernahme ohne Probleme folgen zu können. Sie habe nur einen etwas hohen Blutdruck und ihr Fuß schmerze. In Österreich sei ihre Tochter aufhältig. Bereits bei der Beantragung des Visums habe

sie gewusst, dass sie in Österreich bleiben und hier um Asyl ansuchen wolle. Das Visum habe sie legal bekommen. Sie sei von ihrem Heimatort mit einem PKW nach Kaliningrad und dann weiter nach Polen gereist, wo sie eine kleine Wohnung gemietet habe. Am 24.10.2018 sei ihr Visum abgelaufen. Nach Österreich habe sie schon früher gewollt, aber sie sei krank gewesen. Ab 13.12.2018 sei sie körperlich soweit gesund gewesen, dass sie weiter nach Österreich reisen habe können. Sie wolle in Österreich bleiben, da sie hier ihre Tochter habe. In Polen sei sie ganz alleine und wenn sie krank sei, wolle sie schon bei ihrer Tochter bleiben. Das polnische Visum habe sie deshalb beantragt, weil es unmöglich sei, ein österreichisches Visum zu bekommen.

Als Fluchtgrund gab die Beschwerdeführerin an, dass sie krank sei und daher zu ihrer Tochter reisen habe wollen. Ihr rechtes Knie sei kaputt und ihre Leber angeblich zu groß. Auch die Leute, die ihren Sohn verfolgen würden, würden sie nicht in Ruhe lassen und seien schon öfters bei ihr zuhause gewesen. Ihr Sohn sei auf der Flucht; warum er verfolgt werde wisse sie nicht. Bei einer Rückkehr befürchte sie, keine Ruhe zu haben, da die Verfolger ihres Sohnes auch schon gedroht hätten, ihr Haus anzuzünden. Zudem habe sie zunehmenden Blutdruck und habe deshalb schon ins Krankenhaus müssen.

Mit Schreiben vom 17.12.2018 wurde mitgeteilt, dass die zuständige Landespolizeidirektion das polnische Visum der Beschwerdeführerin geprüft habe und das Visum annulliert worden sei. Als Begründung wurde angeführt, dass die vorgelegten Informationen über den Zweck und die Bedingungen des beabsichtigten Aufenthalts (Tourist/Besuch) nicht glaubhaft gewesen seien, da die Beschwerdeführerin am 17.12.2018 in Österreich einen Antrag auf internationalen Schutz eingebracht habe.

Das Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl (BFA) richtete am 19.12.2018 ein auf Art. 12 Abs. 4 der Verordnung (EU) 604/2013 des Europäischen Parlaments und des Rates (Dublin-III-VO) gestütztes Aufnahmeverfahren an Polen, dem die polnischen Behörden mit Schreiben vom 04.01.2019 ausdrücklich gemäß Art. 12 Abs. 4 Dublin-III-VO zustimmten.

Im Zuge des Verfahrens wurden folgende Dokumente vorgelegt:

-
Medizinische Klientenkarte vom 10.01.2019 aus der hervorgeht, dass die Beschwerdeführerin an chronischen Knieschmerzen, u.a. Gonarthrose, leide und anamnestisch Bluthochdruck diagnostiziert worden sei.

Am 24.01.2019 erfolgte nach Durchführung der Rechtsberatung und unter Mitwirkung der Rechtsberaterin die Einvernahme der Beschwerdeführerin vor dem BFA. Dabei gab die Beschwerdeführerin an, dass sie sich psychisch und physisch in der Lage sehe, die gestellten Fragen zu beantworten. Zum Gesundheitszustand führte sie aus, sie nehme Medikamente und habe Arthrose am rechten Bein. Der linke Fuß habe auch schon angefangen [zu schmerzen]. Diese Probleme habe sie seit Mai 2018. Sie habe deshalb sowohl Röntgen- als auch Tomographieuntersuchungen gehabt. Dem Tomographiebefund lasse sich entnehmen, dass rechtsseitig eine Art Arthrose zweiter Stufe bestehe. In Österreich habe sie auch schon eine Untersuchung gehabt und der Arzt habe ihr Medikamente und ein Gel verschrieben. Weiters habe sie noch Probleme mit dem Blutdruck und nehme auch dagegen Medikamente.

Zu etwaigen Familienangehörigen oder Verwandten in Österreich bzw. im Bereich der Mitgliedstaaten gab die Beschwerdeführerin an, dass ihre Tochter in Österreich aufhält sei. Diese sei geschieden, habe drei Töchter und sei gerade schwanger. Sie befindet sich seit sieben oder acht Jahren in Österreich. Die Beschwerdeführerin wisse nicht, wovon ihre Tochter den Unterhalt bestreite und kenne deren Asylstatus nicht. Die Beschwerdeführerin habe seit Mai 2018 Kontakt mit ihrer Tochter, davor habe sie nur selten Kontakt gehabt. Nachdem die Beschwerdeführerin erkrankt sei, habe sie ihrer Tochter erzählt, dass sie eine Operation brauche und es ihr wegen ihrer Arthrose nicht gut gehe. Daraufhin habe die Tochter ihr gesagt, dass sie nach Österreich kommen solle; hier könne sie behandelt und operiert werden. Von ihrer Tochter werde die Beschwerdeführerin nicht materiell oder finanziell unterstützt; sie habe selber gearbeitet. Abgesehen von der Tochter gebe es in Österreich sonst keine anderen Personen, zu denen die Beschwerdeführerin ein enges Verhältnis habe oder von ihnen abhängig sei.

Der Beschwerdeführerin wurde sodann mitgeteilt, dass aufgrund der vorliegenden Zustimmung Polens geplant sei, ihre Außerlandesbringung nach Polen zu veranlassen. Dazu erklärte die Beschwerdeführerin, dass ihre Tochter hier sei und sie in Polen niemanden habe. Sie sei durch Polen nur durchgereist und dort von Oktober bis Dezember 2018 aufhält gewesen. Probleme habe es in Polen nicht gegeben.

Die anwesende Rechtsberaterin erstattete kein Vorbringen und stellte keine weiteren Fragen.

2. Mit dem nunmehr angefochtenen Bescheid des BFA vom 30.01.2019 wurde der Antrag der Beschwerdeführerin auf internationalen Schutz ohne in die Sache einzutreten gemäß § 5 Abs. 1 AsylG 2005 als unzulässig zurückgewiesen und ausgesprochen, dass Polen gemäß Art. 12 Abs. 4 Dublin-III-VO für die Prüfung des Antrags auf internationalen Schutz zuständig sei (Spruchpunkt I.). Zudem wurde gemäß § 61 Abs. 1 Z 1 FPG gegen die Beschwerdeführerin die Außerlandesbringung angeordnet und festgestellt, dass demzufolge gemäß § 61 Abs. 2 FPG die Abschiebung der Beschwerdeführerin nach Polen zulässig sei (Spruchpunkt II.).

Zur Lage in Polen traf das BFA folgende Feststellungen (unkorrigiert):

Allgemeines zum Asylverfahren

In erster Instanz für das Asylverfahren in Polen zuständig ist das Office for Foreigners (Urzad do Spraw Cudzoziemcow, UDSC), das dem Innenministerium untersteht. Es gibt ein mehrstufiges Asylverfahren mit Beschwerdemöglichkeiten:

(AIDA 2.2017; für ausführliche Informationen siehe dieselbe Quelle)

Quellen:

-

AIDA - Asylum Information Database (2.2017): HFHR - Helsinki Foundation for Human Rights, ECRE - European Council on Refugees and Exiles: National Country Report Poland http://www.asylumineurope.org/sites/default/files/report-download/aida_pl_update.v_final.pdf, Zugriff 3.11.2017

Dublin-Rückkehrer

Es gibt keine Berichte über Zugangshindernisse zum Verfahren für Dublin-Rückkehrer. Personen, die im Rahmen der Dublin-Bestimmungen nach Polen zurückkehren, müssen bei der Grenzwache einen Asylantrag stellen oder die Wiedereröffnung eines etwaigen vorherigen Verfahrens beantragen. So eine Wiedereröffnung ist innerhalb von neun Monaten ab dessen Einstellung möglich. Sind diese neun Monate verstrichen, wird ihr Antrag als Folgeantrag betrachtet und auf Zulässigkeit geprüft. 2016 gab es keinen einzigen Fall, in dem ein Verfahren innerhalb der Neun-Monatsfrist wiedereröffnet worden wäre. Viele Rückkehrer zogen hingegen die freiwillige Rückkehr ins Herkunftsland einer Wiedereröffnung ihrer Verfahren vor. Dublin-Rückkehrer sind zu denselben Bedingungen zu Versorgung in Polen berechtigt wie alle anderen Antragsteller (AIDA 2.2017; vgl. EASO 24.10.2017).

Das medizinische Personal der Grenzwache beurteilt den Gesundheitszustand eines Rückkehrers nach seiner Überstellung nach Polen, auch im Hinblick auf seine speziellen Bedürfnisse. Außerdem werden im Einvernehmen mit dem Fremdenamt (UDSC) und dem medizinischen Personal die Möglichkeiten der Anpassung der Aufenthaltsverhältnisse in Polen an die gesundheitliche Situation des Antragstellers bzw. die eventuelle Notwendigkeit, ihn in einer fachlichen medizinischen Einrichtung unterzubringen, abgesprochen. Abhängig von dem Zustand der motorischen Fähigkeit des Ausländers stellt die Grenzwache den Transport eines bedürftigen Rückkehrers zum Aufnahmezentrum, einer medizinischen Einrichtung (falls er einer sofortigen Hospitalisierung bedarf) oder einer fachlichen medizinischen Einrichtung sicher. Personen mit einer vorübergehenden oder dauerhaften motorischen Behinderung, die eines Rollstuhls bedürfen, werden in einem für die Bedürfnisse der motorisch Behinderten angepassten Zentrum untergebracht. Falls der Ausländer einer Rehabilitation bedarf, wird medizinische Ausrüstung sichergestellt. Das medizinische Personal des Flüchtlingszentrums bestimmt die Bedürfnisse des Rückkehrers im Bereich der Rehabilitation und der medizinischen Ausrüstung. Es besteht die Möglichkeit, eine vom Arzt verordnete Diät anzuwenden. Das Fremdenamt garantiert einen Transport zu fachärztlichen Untersuchungen oder Rehabilitation. Der Transport zu ärztlichen Terminen in medizinischen Einrichtungen wird garantiert. Antragsteller, die schwer behindert, pflegebedürftig oder bettlägerig sind, deren Pflege in einem Flüchtlingszentrum nicht gewährleistet werden kann, werden in speziellen Pflegeanstalten oder Hospizen untergebracht. Diese Einrichtungen garantieren medizinische Leistungen samt der notwendigen Rehabilitation für Behinderte rund um die Uhr und professionell ausgebildetes Personal (VB 7.7.2017).

Quellen:

-

AIDA - Asylum Information Database (2.2017): HFHR - Helsinki Foundation for Human Rights, ECRE - European Council on Refugees and Exiles: National Country Report Poland http://www.asylumineurope.org/sites/default/files/report-download/aida_pl_update.v_final.pdf, Zugriff 6.11.2017

-
EASO - European Asylum Support Office (24.10.2017): EASO Query.

Subject: Access to Procedures and Reception Conditions for persons transferred back from another Member State of the Dublin regulation, per E-Mail

-
VB des BM.I in Polen (7.7.2017): Bericht der polnischen Asylbehörde, per E-Mail

Vulnerable

Als vulnerabel gelten in Polen laut Gesetz Minderjährige, Behinderte, Alte, Schwangere, alleinerziehende Elternteile, Opfer von Menschenhandel, ernsthaft Kranke, psychisch Beeinträchtigte, Folteropfer und Opfer psychischer, physischer bzw. sexueller Gewalt. Am Anfang und während des Asylverfahrens sind vom Gesetz gewisse medizinische und psychologische Identifikationsmechanismen vorgesehen und werden auch angewendet, wenn auch die Initiative dazu oft vom Antragsteller ausgehen muss. An der Grenze wendet die Grenzwache eigene Identifizierungsmechanismen für Vulnerable an, die von NGOs als ungenügend kritisiert werden. Einige NGOs behaupten, dass das im polnischen Gesetz vorgesehene Identifikationssystem für Vulnerable in der Praxis nicht funktioniere (AIDA 2.2017).

Die für die medizinische Versorgung von Asylwerbern in Polen zuständige Vertragsfirma Petra Medica ist vertraglich verpflichtet, einen Früherkennungsmechanismus für Vulnerable zu betreiben. Psychologische Versorgung inklusive Übersetzung ist in allen Unterbringungseinrichtungen vorhanden. Verfahren vulnerabler Personen werden priorisiert und alle Beamten im Umgang mit Vulnerablen geschult. Das Verfahren zur Identifizierung Vulnerabler wurde im Zuge eines Projekts mit einer NGO entwickelt. Die Bewertung spezieller Bedürfnisse geschieht durch einen Arzt während der Erstuntersuchung (epidemiologischer Filter). Werden psychische Probleme erkannt, wird der Betreffende zu einem Psychologen überwiesen. Wenn zu einem späteren Zeitpunkt Hinweise auf Vulnerabilität auftreten, wird ebenfalls eine psychologische Untersuchung veranlasst. Gleiches gilt bei Hinweisen auf Folter. Wenn auch von NGOs behauptet wird, die Identifizierung der Vulnerabilität funktioniere in der Praxis nicht immer, kann Polen dennoch als positives Beispiel genannt werden, da der Identifikationsmechanismus verpflichtend ist, und konkrete Umsetzungsmaßnahmen festgelegt wurden (HHC 5.2017).

In Polen gibt es drei NGOs, die sich auf die psychologische Betreuung von vulnerablen Asylwerbern spezialisieren. Die NGO International Humanitarian Initiative arbeitet in Warschau und besucht nötigenfalls auch geschlossene Einrichtungen. Sie betreiben auch das Projekt "Protect" für Folteropfer. Die NGO Ocalenie Foundation arbeitet auch in Warschau und hat einen Psychologen, der Russisch und Englisch spricht. Die dritte ist die Stiftung Róznowsfera, welche 2015-2016 ein Projekt mit Grenzwache und Asylbehörde zur Identifizierung von Vulnerablen betrieben hat. Andere NGOs bieten psychologische Hilfe aus finanziellen Gründen nur eingeschränkt und unregelmäßig an (AIDA 2.2017).

Antragsteller mit besonderen Bedürfnissen sind auch entsprechend unterzubringen. Einige der Unterbringungszentren in Polen sind behindertengerecht angepasst. Drei Zentren haben spezielle Eingänge und Bäder für Rollstuhlfahrer, sieben andere Zentren haben gewisse Verbesserungen für diese Gruppe umgesetzt, und es gibt Rehabilitationsmaßnahmen. Traumatisierte Asylwerber (etwa Folteropfer) können in Einzelzimmern untergebracht werden. In Warschau gibt es ein Zentrum, speziell für alleinstehende Frauen mit Kindern. Es gibt spezielle Gegenmaßnahmen der Behörden in Kooperation mit UNHCR und NGOs (sogenannte Local Cooperation Teams) gegen geschlechterbasierte Gewalt in den Unterbringungszentren (AIDA 2.2017; vgl. HHC 5.2017).

Quellen:

-
AIDA - Asylum Information Database (2.2017): HFHR - Helsinki Foundation for Human Rights, ECRE - European Council on Refugees and Exiles: National Country Report Poland http://www.asylumineurope.org/sites/default/files/report-download/aida_pl_update.v_final.pdf, Zugriff 6.11.2017

-

HHC - Hungarian Helsinki Committee (5.2017): Unidentified and Unattended. The Response of Eastern EU Member States to the Special Needs of Torture Survivor and Traumatised Asylum Seekers, http://www.ecoi.net/file_upload/90_1504851185_2017-05-hhc-unidentified-and-unattended.pdf, Zugriff 9.11.2017

-

USDOS - US Department of State (3.3.2017): Country Report on Human Rights Practices 2016 - Poland, https://www.ecoi.net/local_link/337193/479957_de.html, Zugriff 10.11.2017

Non-Refoulement

Gemäß polnischem Asylgesetz gilt ein Asylantrag als unzulässig, wenn ein anderes Land existiert, in dem der Antragsteller als Flüchtling behandelt wird und dort Schutz genießen kann bzw. in anderer Form vor Refoulement geschützt ist (first country of asylum). 2016 gab es in Polen 770 Unzulässigkeitsentscheidungen, aber es gibt keine Daten, wieviele davon auf die genannte Regelung zurückgehen (AIDA 2.2017).

Es gibt Berichte, wonach immer wieder potentiellen Antragstellern an der Grenze zu Weißrussland die Einreise nach Polen und der Zugang zum Asylverfahren verwehrt wird (AIDA 2.2017). Stattdessen werden sie nach Belarus zurückgeschickt. Die Grenzwache sagt, dass jene, denen die Einreise verweigert wurde, Wirtschaftsmigranten ohne Visa gewesen seien, die lediglich nach Westeuropa weiterreisen wollten (USDOS 3.3.2017; vgl. AI 22.2.2017). NGOs kritisieren, dass die Grenzwache diese Erkenntnis aus lediglich rudimentären zwei- bis dreiminütigen Befragungen (pre-screening interviews) gewinne. Das polnische Außenministerium wiederum sagt, dass das Gebiet, auf dem diese pre-screening interviews stattfinden, nicht polnisches Territorium sei (HRW 15.6.2017). Es wird weiter kritisiert, dass Belarus über kein funktionierendes Asylsystem verfüge, und daher die hauptsächlich tschetschenischen bzw. zentralasiatischen Schutzsuchenden einem Risiko ausgesetzt seien, in ihre Herkunftsänder zurückgeschickt zu werden und dort Opfer von Folter oder Misshandlung zu werden. Diese Praxis dauert angeblich trotz mehrerer interim measures des EGMR weiter an (AI 5.7.2017).

Quellen:

-

AI - Amnesty International (22.2.2017): Amnesty International Report 2016/17 - The State of the World's Human Rights - Poland, https://www.ecoi.net/local_link/336602/479283_de.html, Zugriff 10.11.2017

-

AI - Amnesty International (5.7.2017): Public Statement: Poland:

EU Should Tackle Unsafe Returns to Belarus,
https://www.ecoi.net/file_upload/1226_1499329689_eur376622017english.pdf, Zugriff 10.11.2017

-

AIDA - Asylum Information Database (2.2017): HFHR - Helsinki Foundation for Human Rights, ECRE - European Council on Refugees and Exiles: National Country Report Poland http://www.asylumineurope.org/sites/default/files/report-download/aida_pl_update.v_final.pdf, Zugriff 6.11.2017

-

HRW - Human Rights Watch (15.6.2017): Poland Ignores European Court Over Return of Asylum Seeker, https://www.ecoi.net/local_link/341960/485286_de.html, Zugriff 10.11.2017

-

USDOS - US Department of State (3.3.2017): Country Report on Human Rights Practices 2016 - Poland, https://www.ecoi.net/local_link/337193/479957_de.html, Zugriff 10.11.2017

Versorgung

Asylwerber müssen sich binnen zwei Tagen ab Antragstellung in einem Erstaufnahmezentrum registrieren, ansonsten wird das Verfahren eingestellt. Ab Registrierung im Erstaufnahmezentrum sind sie während des gesamten

Asylverfahrens sowie ohne Unterschied zu materieller Unterstützung berechtigt, auch im Zulassungs- und im Dublinverfahren sowie bei Folgeanträgen und während laufender erster Beschwerde. Wenn Antragsteller nach einer erfolglosen Beschwerde gegen den erstinstanzlichen Bescheid den Beschwerdeweg weiter beschreiten (Beschwerde an den Voivodeship Administrative Court in Warschau; 2. Beschwerdeinstanz), wird ihnen das Recht auf Versorgung aberkannt. Wenn das Gericht die angefochtene Entscheidung suspendiert, wird dem Beschwerdeführer das Recht auf Versorgung wieder zuerkannt. Jedoch hat der Voivodeship Administrative Court dies im Jahr 2016 meist nicht getan, was dazu führte, dass die betroffenen Beschwerdeführer ohne staatliche Versorgung blieben (AIDA 2.2017).

Generell werden Unterbringung, materielle Hilfe und Gesundheitsversorgung bis zu zwei Monate nach der endgültigen Entscheidung im Asylverfahren (positiv wie negativ) gewährt. Wird das Verfahren allerdings schlicht eingestellt (z.B. in der Zulassungsphase), verkürzt sich dieser Zeitraum auf 14 Tage. Da Antragsteller mit einer abschließend negativen Entscheidung Polen binnen 30 Tagen zu verlassen haben und keine Versorgung mehr gewährt wird, wenn sie diese Frist zur freiwilligen Ausreise verstreichen lassen, werden sie in der Praxis nur für 30 Tage weiterversorgt. Einzelne Asylwerber berichten jedoch, dass ihnen sogar ein längerer Verbleib im Zentrum gestattet wurde als rechtlich vorgesehen. Versorgung wird in Polen auch ohne Berücksichtigung der finanziellen Möglichkeiten des AW gewährt. Für AW, die außerhalb des Zentrums wohnen, gibt es eine Zulage (AIDA 2.2017).

Quellen:

-
AIDA - Asylum Information Database (2.2017): HFHR - Helsinki Foundation for Human Rights, ECRE - European Council on Refugees and Exiles: National Country Report Poland http://www.asylumineurope.org/sites/default/files/report-download/aida_pl_update.v_final.pdf, Zugriff 6.11.2017

Unterbringung

Asylwerber, die in einem Zentrum leben, erhalten Unterkunft, medizinische Versorgung, Mahlzeiten (oder PLN 9,-/Tag für Selbstverpflegung), Taschengeld (PLN 50,-/Monat), Geld für Hygieneartikel (PLN 20,-/Monat), eine Einmalzahlung für Bekleidung (PLN 140,-), einen Polnisch-Sprachkurs und Unterrichtsmaterialien, Unterstützung für Schulkinder (plus außerschulische Aktivitäten) und Geld für notwendige Fahrten mit öffentlichen Verkehrsmitteln. Asylwerber, die außerhalb der Zentren leben, erhalten eine finanzielle Beihilfe (von PLN 25,-/Tag für eine Einzelperson; bis hin zu PLN 12,50/Tag und Person für Familien mit vier oder mehr Familienmitgliedern), einen Polnisch-Sprachkurs und Unterrichtsmaterialien, Unterstützung für Schulkinder (plus außerschulische Aktivitäten), Geld für notwendige Fahrten mit öffentlichen Verkehrsmitteln und medizinische Versorgung. 2016 erhielten durchschnittlich 1.735 Asylwerber Versorgung innerhalb der Zentren und 2.416 außerhalb der Zentren. Die Höhe der Unterstützungen liegt unter dem sogenannten "sozialen Minimum" und wird als zu gering kritisiert, um in Polen außerhalb der Zentren einen angemessenen Lebensstandard führen zu können. Vor allem Mieten in Warschau, wo die meisten AW ihr Asylverfahren abwickeln, sind damit schwer abzudecken. Dies trage dazu bei, dass AW oft zu mehreren in beengten Wohnungen oder unsicheren Verhältnissen lebten und oft illegaler Beschäftigung nachgehen müssten. Selbst für Familien reiche die Unterstützung gerade einmal für die Miete (AIDA 2.2017).

In Polen gibt es elf Unterbringungszentren mit insgesamt 2.331 Plätzen. Zwei der Zentren dienen der Erstaufnahme. Mit Überbelegung gibt es keine Probleme. Alle Zentren unterstehen der polnischen Asylbehörde

UDSC, sieben der Zentren werden von Vertragspartnern geführt. Die Unterbringungsbedingungen in den Zentren sind unterschiedlich. Gewisse Grundlagen müssen erfüllt werden, der Rest ist abhängig vom Willen und den finanziellen Möglichkeiten des Vertragspartners. Es gibt keine speziellen Zentren für AW im Grenzverfahren oder in Transitzonen (AIDA 2.2017).

Antragsteller dürfen sechs Monate nach Antragstellung arbeiten. Der Zugang zum Arbeitsmarkt ist wegen mangelnden Sprachkenntnissen usw. in der Praxis aber potentiell schwierig (AIDA 2.2017).

Es gibt spezielle Gegenmaßnahmen der Behörden in Kooperation mit UNHCR und NGOs (sogenannte Local Cooperation Teams) gegen geschlechterbasierte Gewalt in den Unterbringungszentren (AIDA 2.2017; vgl. HHC 5.2017). UNHCR und NGOs berichten über keine größeren oder anhaltenden Probleme von Missbrauch in den Zentren (USDOS 3.3.2017).

Polen verfügt außerdem über sechs geschlossene Unterbringungszentren (guarded centers) in Biala Podlaska,

Bialystok, Lesznowola, Ketrzyn, Krosno Odrzanskie, und Przemysl mit zusammen 510 Plätzen (AIDA 2.2017).

Quellen:

-
AIDA - Asylum Information Database (2.2017): HFHR - Helsinki Foundation for Human Rights, ECRE - European Council on Refugees and Exiles: National Country Report Poland http://www.asylumineurope.org/sites/default/files/report-download/aida_pl_update.v_final.pdf, Zugriff 6.11.2017

-
HHC - Hungarian Helsinki Committee (5.2017): Unidentified and Unattended. The Response of Eastern EU Member States to the Special Needs of Torture Survivor and Traumatised Asylum Seekers, http://www.ecoi.net/file_upload/90_1504851185_2017-05-hhc-unidentified-and-unattended.pdf, Zugriff 9.11.2017

-
USDOS - US Department of State (3.3.2017): Country Report on Human Rights Practices 2016 - Poland, https://www.ecoi.net/local_link/337193/479957_de.html, Zugriff 10.11.2017

Medizinische Versorgung

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).

Asylwerber in Polen mit laufendem Asylverfahren haben bezüglich medizinischer Versorgung, mit der Ausnahme von Kurbehandlungen, dieselben Rechte wie polnische Staatsbürger. Aufgrund einer Vereinbarung mit der polnischen Asylbehörde ist die Firma Petra Medica für die medizinische Versorgung von Asylwerbern verantwortlich, genauer medizinische Basisversorgung, Spezialbehandlung, Zahnbehandlung, Versorgung mit Medikamenten und psychologische Betreuung. Die psychologische Betreuung steht sowohl in den Asylzentren, wenn Asylwerber dort wohnhaft sind, aber auch in den Beratungsstellen der Asylbehörde in Warschau, für die diejenige, die außerhalb der Zentren wohnen, zur Verfügung. Die folgenden Leistungen werden im Rahmen der psychologischen Betreuung angeboten:

psychologische Unterstützung, Bildungsaktivitäten, Psychotherapie in Form einer kognitiven Verhaltenstherapie und Krisenintervention. Die erwähnten Maßnahmen basieren auf Standards der polnischen Psychologischen Vereinigung. Wenn die Notwendigkeit einer fachärztlichen Behandlung festgestellt wird, wird der Patient entsprechend seines Alters in eine Klinik für psychische Gesundheit für Kinder oder Erwachsene eingewiesen (UDSC 19.6.2017).

Asylwerber in Polen haben ab Antragstellung das Recht auf medizinische Versorgung, das auch dann weiterbesteht, wenn die materielle Versorgung, aus welchen Gründen auch immer, reduziert oder eingestellt wird. Gesetzlich garantiert ist medizinische Versorgung im selben Ausmaß wie für versicherte polnische Staatsbürger.

Die medizinische Versorgung von AW wird öffentlich finanziert. Seit 1.7.2015 wird die medizinische Versorgung von AW durch die Vertragsfirma Petra Medica gewährleistet. Sie umfasst in jedem Unterbringungszentrum auch psychologische Versorgung. Pro 120 AW sind vier Stunden Zuwendung durch einen Psychologen vorgesehen. Das umfasst Identifizierung von Vulnerablen und grundlegende Behandlung. AW können aber auch an Psychiater oder psychiatrische Einrichtungen überwiesen werden. NGOs zeigen sich damit nicht zufrieden, beklagen den Mangel an PTSD-Behandlungen und einige NGOs meinen sogar, die spezialisierte Behandlung von traumatisierten AW und Folteropfern wäre in Polen nicht möglich. Zusätzlich bieten NGO-Psychologen in Unterbringungszentren ihre Dienste an, in manchen Zentren aber nicht regelmäßig. Die Psychologen in den Unterbringungszentren sprechen in der Regel auch Russisch. Darüber hinausgehende Übersetzung wird durch die zuständige Abteilung der Petra Medica gewährleistet. Manchmal ist bei der medizinischen Behandlung die Übersetzung bzw. mangelnde interkulturelle Kompetenz des medizinischen Personals ein Problem. Ebenfalls ein Problem ist, dass einige der Spitäler, die mit Petra Medica in der Behandlung von Asylwerbern zusammenarbeiten, weit von den Unterbringungszentren entfernt liegen, während die nächstgelegenen medizinischen Einrichtungen von Asylwerbern nur im Notfall frequentiert werden dürfen (AIDA 2.2017; vgl. HHC 5.2017).

Petra Medica ist aufgrund einer Vereinbarung mit der polnischen Asylbehörde verantwortlich für die medizinische Versorgung von Asylwerbern in Polen. In den Empfangszentren wird ein Gesundheits-Check, darunter auch der sogenannte epidemiologische Filter auf Tuberkulose, Infektionskrankheiten, Geschlechtskrankheiten und parasitäre Erkrankungen, vorgenommen. In den Unterbringungszentren wird ambulante medizinische Versorgung, darunter medizinische Grundversorgung, Zahnbehandlung, psychologische Betreuung und Versorgung mit Medikamenten geboten. Wenn nötig, werden Patienten für Tests oder Spezialbehandlung in medizinische Einrichtung der Petra Medica oder andere Vertragseinrichtungen überwiesen. Psychologische Betreuung findet im Zentrum statt, in Spezialfällen kann auch in spezialisierte Kliniken überwiesen werden. Rehabilitationsmaßnahmen sind mit Genehmigung der Abteilung Sozialwohlfahrt der UDSC möglich. Wenn AW außerhalb der Zentren leben, erhalten sie die Behandlung ebenfalls in den oben genannten Einrichtungen oder in relevanten Einrichtungen in den Hauptstädten der Woiwodschaften (Verwaltungsbezirke, Anm.). Wenn nötig, kann eine Überweisung in das nächstgelegene Krankenhaus erfolgen, das mit Petra Medica zusammenarbeitet. Außerhalb des Zentrums konsumierte Leistungen werden über Petra Medicas Patient Registration Coordinator serviciert (werktag zu den Bürozeiten). Wenn ein Patient sich dorthin wendet und er die nötigen Daten bereitstellen kann, wird die Behandlung genehmigt, Einrichtung und Datum für die Durchführung der Leistung ermittelt und dem Betreffenden mitgeteilt. Bei Akutfällen, in der Nacht und an Feiertagen, stehen entweder die übliche landesweite Versorgung bzw. medizinische Notdienste zur Verfügung. Um in den Unterbringungszentren und beim Foreigner Service Team Medikamente zu erhalten, ist eine entsprechende Verschreibung nötig. Wer außerhalb der Zentren lebt und Sozialhilfezahlungen erhält, kann verschriebene Medikamente erhalten, indem er das Rezept an Petra Medica schickt oder diese selbst kauft und sich die Kosten hinterher ersetzen lässt (UDSC 12.12.2016; vgl. PM o.D.).

Quellen:

-
AIDA - Asylum Information Database (2.2017): HFHR - Helsinki Foundation for Human Rights, ECRE - European Council on Refugees and Exiles: National Country Report Poland http://www.asylumineurope.org/sites/default/files/report-download/aida_pl_update.v_final.pdf, Zugriff 6.11.2017

-
HHC - Hungarian Helsinki Committee (5.2017): Unidentified and Unattended. The Response of Eastern EU Member States to the Special Needs of Torture Survivor and Traumatised Asylum Seekers, http://www.ecoi.net/file_upload/90_1504851185_2017-05-hhc-unidentified-and-unattended.pdf, Zugriff 9.11.2017

-
MedCOI - Medical Country of Origin Information (14.12.2016):

Auskunft MedCOI, per E-Mail

-
PM - Petra Medica (o.D.): Opieka medyczna dla Cudzoziemców, <http://www.petramedica.pl/nasza-oferta/oferta-dla-pacjentow-indywidualnych/opieka-medyczna-dla-cudzoziemcow>, Zugriff 10.11.2017

-
UDSC - Urzad do Spraw Cudzoziemców (12.12.2016): Auskunft der polnischen Asylbehörde, per E-Mail

-
UDSC - Urzad do Spraw Cudzoziemców (19.6.2017): Auskunft der polnischen Asylbehörde, per E-Mail

Schutzberechtigte

Internationaler Schutz wird unbefristet erteilt. Die Aufenthaltskarte, welche die Nutznießer erhalten, ist aber immer nur für drei Jahre gültig (verlängerbar). Subsidiärer Schutz sowie Humanitärer Schutz werden ebenfalls unbefristet erteilt. Die Aufenthaltskarte, welche die Nutznießer in beiden Fällen erhalten, ist aber immer nur für zwei Jahre gültig (verlängerbar). Nach frühestens fünf Jahren legalen Aufenthalts in Polen können Fremde unter bestimmten Voraussetzungen eine Langzeitaufenthaltsberechtigung beantragen (AIDA 2.2017).

Schutzberechtigte dürfen nach Erhalt der Entscheidung noch für max. zwei Monate in der Unterbringung für Asylwerber bleiben. Sie genießen volle Niederlassungsfreiheit in ganz Polen. Der Staat bietet keine eigenen Unterbringungsmöglichkeiten für Schutzberechtigte, nur einige Gemeinden bieten spezielle Wohnungen zu diesem Zweck an (z.B. fünf pro Jahr in Warschau). Innerhalb des zwölf Monate dauernden Individual Integration Program (IPI), erhalten Schutzberechtigte jedoch eine Zulage für das Anmieten einer Wohnung. Berichten zufolge vermieten aber viele Vermieter nicht gerne an Flüchtlinge bzw. verlangen höhere Mieten. Manche NGOs meinen, Flüchtlinge würden sich in Polen Obdachlosigkeit und Armut gegenübersehen. Schutzberechtigte haben in Polen vollen Zugang zum Arbeitsmarkt wie polnische Bürger, jedoch sind in der Praxis Sprachkompetenz und Qualifikation der Flüchtlinge oft ein Problem. Schutzberechtigte haben Zugang zum allgemeinen polnischen Sozialsystem wie polnische Bürger auch. Humanitär Aufenthaltsberechtigte oder Geduldete (tolerated stay) haben lediglich Zugang zu Unterbringung, Verpflegung, Kleidung und speziell gewidmeten Leistungen. Anerkannte Flüchtlinge und subsidiär Schutzberechtigte müssen sich krankenversichern und haben dann Zugang zum staatlichen Gesundheitssystem wie polnische Bürger. Innerhalb des zwölf Monate dauernden Individual Integration Program (IPI), wird die Krankenversicherung noch von der öffentlichen Hand übernommen, danach muss diese entweder von einem etwaigen Arbeitgeber oder vom Schutzberechtigten selbst übernommen werden. Kinder unter 18 Jahren haben immer Zugang zu medizinischer Versorgung, die in ihrem Fall voll vom Staat übernommen wird. Die Krankenversicherung in Polen deckt die meisten medizinischen Behandlungen ab, lediglich einige Zahnbehandlungen, Medikamentenkosten und einige Heilbehelfe sind nicht umfasst. Das Polish Centre for Rehabilitation of Torture Victims der Foundation International Humanitarian Initiative bietet Folteropfern und Traumatisierten im Rahmen von Projekten Hilfe (AIDA 2.2017).

Quellen:

AIDA - Asylum Information Database (2.2017): HFHR - Helsinki Foundation for Human Rights, ECRE - European Council on Refugees and Exiles: National Country Report Poland http://www.asylumineurope.org/sites/default/files/report-download/aida_pl_update.v_final.pdf, Zugriff 6.11.2017

Begründend führte das BFA zusammengefasst aus, dass gemäß Art. 12 Abs. 4 Dublin-III-VO Polen für die inhaltliche Prüfung des gestellten Antrags 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 der Beschwerdeführerin ernstlich für möglich erscheinen ließe, sei im Verfahren nicht erstattet worden.

Die Beschwerdeführerin leide an keinen Erkrankungen, die einer Überstellung nach Polen im Wege ständen. Sie leide an einer Arthrose und habe Bluthochdruck. Wie aus einem Aktenvermerk vom 03.03.2009 ersichtlich, sei eine medikamentöse Behandlung in Polen gegeben. Dass die Beschwerdeführerin vollen Zugang zur medizinischen Behandlung in Polen bekomme, sei auch dadurch feststellbar, dass Polen sich ausdrücklich dazu bereit erklärt habe, die Beschwerdeführerin zur Prüfung ihres Asylantrags nach dem Dublin-Übereinkommen zu übernehmen. Somit könne nicht erkannt werden, dass der Beschwerdeführerin der Zugang zum Asylverfahren in Polen verweigert werden würde.

Zur in Österreich lebenden Tochter habe keine derartige Abhängigkeit festgestellt werden können, welche einer Überstellung nach Polen entgegenstünde. Die Tochter habe in Österreich eine eigene Familie; eine Pflegebedürftigkeit oder sonstige akute oder gar lebensbedrohliche Krankheit der Beschwerdeführerin bestehe nicht, sodass die Beschwerdeführerin auf eine absolute Unterstützung durch die Tochter nicht angewiesen sei. Eine gegenseitige Unterstützung liege in der Natur der Sache (Verwandtschaftsverhältnis) und könne daher nicht als ein eventuelles Überstellungshindernis herangezogen werden. Eine besondere Integrationsverfestigung der Beschwerdeführerin im Bundesgebiet bestehe nicht. Die Anordnung der Außerlandesbringung stelle daher auch keinen unzulässigen Eingriff in ihr Recht auf Achtung des Privat- und Familienlebens dar.

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 vom 30.01.2019 erhob die Beschwerdeführerin durch ihre Vertretung rechtzeitig das Rechtsmittel der Beschwerde und stellte gleichzeitig den Antrag, der Beschwerde die aufschiebende Wirkung zuzuerkennen.

Inhaltlich wurde darauf verwiesen, dass die Beschwerdeführerin in Österreich ein sehr ausgeprägtes Familienleben iSd

Art. 8 EMRK habe. Im vorliegenden Fall sei zwischen der Beschwerdeführerin und ihrer in Österreich rechtmäßig aufhältigen Tochter ein Abhängigkeitsverhältnis in hohem Maße gegeben. Bei der Beschwerdeführerin handle es sich um eine sechzigjährige Frau in einem äußerst schwierigen Gesundheitszustand. Aus diesem Grund sei eine ganztägige Betreuung der Beschwerdeführerin erforderlich, und zwar bei allen alltäglichen Bedürfnissen u.a. bei der Medikamentenbesorgung und beim Überblick hinsichtlich der Medikamenteneinnahme. An diesem notwendigen sozialen Netz mangle es jedoch in Polen, da die Beschwerdeführerin in Polen niemanden habe.

Der Begriff des Familienlebens erfasse nicht nur die Konstellation von Eltern und (minderjährigen) Kindern, sondern auch die Bindungen zwischen volljährigen Erwachsenen untereinander. Dies natürlich unter der Voraussetzung, dass eine gewisse Beziehungsintensität vorliege (EKMR 14.03.1980, b 8986/80).

Im Zusammenhang mit dem Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin sei auf die Rechtsprechung des EGMR, des Verfassungsgerichtshofes und des Verwaltungsgerichtshofes zu Art. 3 EMRK im Zusammenhang mit der Abschiebung von Kranken zu verweisen. In der kürzlich ergangenen Entscheidung Paposhvili/Belgien habe der EGMR das Vorliegen von "ganz außergewöhnlichen Fällen" näher präzisiert. Zur Beurteilung der Frage, ob bei der Beschwerdeführerin eine solche ganz außergewöhnliche Situation gegeben sei, die einer Überstellung nach Polen widersprechen würde, habe die belangte Behörde keine abschließenden Beweiserhebungen zur Feststellung des Sachverhalts getroffen. Der Bescheid sei mit gravierenden Verfahrensmängeln behaftet und lasse auch eine nachvollziehbare Begründung für die Beurteilung der Zumutbarkeit der Außerlandesbringung nach Polen im Hinblick auf Art. 2 und 3 EMRK vermissen.

4. Die Beschwerdeführerin wurde am 06.03.2019 auf dem Luftweg nach Polen überstellt.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Die Beschwerdeführerin, eine Staatsangehörige der Russischen Föderation, stellte im Bundesgebiet am 17.12.2018 den vorliegenden Antrag auf internationalen Schutz. Sie verfügte über ein von 05.10.2018 bis 24.10.2018 gültiges Schengen-Visum Typ C, ausgestellt von der Botschaft der Republik Polen in Kaliningrad/Russland, aufgrund dessen sie in das Hoheitsgebiet Polens einreisen konnte; sie hat das Hoheitsgebiet der Mitgliedstaaten zwischenzeitlich nicht verlassen.

Das BFA richtete am 19.12.2019 ein auf Art. 12 Abs. 4 Dublin-III-VO gestütztes Aufnahmeverfahren an Polen, welchem Polen mit Schreiben vom 04.01.2019 ausdrücklich zustimmte. Die Beschwerdeführerin wurde am 06.03.2019 nach Polen überstellt.

Das Bundesverwaltungsgericht schließt sich den Feststellungen des angefochtenen Bescheides zur Lage im Mitgliedstaat Polen an.

Besondere, in der Person der Beschwerdeführerin gelegene Gründe, die für die reale Gefahr des fehlenden Schutzes vor Verfolgung in Polen sprechen, liegen nicht vor.

Die Beschwerdeführerin leidet an keinen äußerst schwerwiegenden oder lebensbedrohenden Krankheiten. Es wurde eine chronische Knieerkrankung und Gonarthrose diagnostiziert sowie anamnestisch Bluthochdruck festgestellt; die Beschwerdeführerin steht in medikamentöser Behandlung. Die Überstellbarkeit der Beschwerdeführerin im Sinne der Reisefähigkeit ist gegeben.

Besonders intensiv ausgeprägte private, familiäre oder berufliche Bindungen bestehen im österreichischen Bundesgebiet nicht. Es lebt eine Tochter der Beschwerdeführerin und deren Familie in Österreich. Eine finanzielle oder sonstige Abhängigkeit ist nicht gegeben, da die Beschwerdeführerin Leistungen des Grundversorgungssystems in Anspruch nimmt und mit der Tochter nicht im gemeinsamen Haushalt lebt.

2. Beweiswürdigung:

Auf Grund des Treffers in der VIS-Datenbank und den damit in Einklang stehenden Ausführungen der Beschwerdeführerin steht fest, dass die Beschwerdeführerin über ein von 05.10.2018 bis 24.10.2018 gültiges Schengen-Visum Typ C, ausgestellt von der Botschaft der Republik Polen in Kaliningrad/Russland, verfügte, welches zum Zeitpunkt der Antragstellung in Österreich seit weniger als sechs Monaten abgelaufen war, und dass sie unter

Verwendung dieses Visums über Polen in das Hoheitsgebiet der Mitgliedstaaten einreiste. Hinweise darauf, dass die Beschwerdeführerin das Hoheitsgebiet der Mitgliedstaaten zwischenzeitlich etwa wieder verlassen habe, sind im Verfahren nicht hervorgekommen.

Die Feststellung bezüglich der Zustimmung zur Aufnahme der Beschwerdeführerin seitens Polens ergibt sich aus dem durchgeführten Konsultationsverfahren zwischen der österreichischen und der polnischen Dublin-Behörde. Der diesbezügliche Schriftwechsel ist Teil des Verwaltungsaktes. Der Umstand der am 06.03.2019 erfolgten Überstellung der Beschwerdeführerin nach Polen ergibt sich aus dem im Akt befindlichen Bericht der zuständigen Landespolizeidirektion vom selben Tag.

Die Gesamtsituation des Asylwesens im zuständigen Mitgliedstaat resultiert aus den umfangreichen und durch aktuelle Quellen belegten Länderfeststellungen des angefochtenen Bescheides, welche auf alle entscheidungsrelevanten Fragen eingehen. Das BFA hat im angefochtenen Bescheid neben Ausführungen zur Versorgungslage von Asylwerbern in Polen auch Feststellungen zur polnischen Rechtslage und Vollzugspraxis von asyl- und fremdenrechtlichen Bestimmungen (darunter konkret auch im Hinblick auf "Dublin-Rückkehrer" betreffend deren Unterbringung und medizinische Versorgung) samt dem dortigen jeweiligen Rechtsschutz im Rechtsmittelwege getroffen. Die Beschwerdeführerin hat die Richtigkeit dieser Feststellungen in einer Gesamtschau nicht hinreichend in Zweifel gezogen und auch keine dem (tatsächlichen) Inhalt dieser Quellen (fundamental) entgegenstehenden Berichte zitiert oder bezeichnet.

Aus den im angefochtenen Bescheid dargestellten Länderinformationen ergeben sich somit keine ausreichend begründeten Hinweise darauf, dass das polnische Asylwesen für Personen, die dort in einem Asylverfahren stehen, insgesamt grobe systemische Mängel aufweisen würde. Insofern war aus Sicht des Bundesverwaltungsgerichts, insbesondere in Bezug auf die Durchführung des Asylverfahrens, die medizinische Versorgung sowie die Sicherheitslage von Asylsuchenden in Polen, den Feststellungen der verwaltungsbehördlichen Entscheidung zu folgen.

Die Feststellungen zum Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin ergeben sich aus der Aktenlage. Diesbezüglich wurde kein Vorbringen erstattet, welches geeignet wäre, den Schutzbereich des Art. 3 EMRK zu tangieren.

Die Feststellungen hinsichtlich privater, familiärer oder beruflicher Bindungen der Beschwerdeführerin in Österreich basieren auf Auskünften aus dem Zentralen Melderegister, dem Betreuungsinformationssystems, dem Informationsverbundsystem Zentrales Fremdenregister und den eigenen Angaben der Beschwerdeführerin. Entgegen den Ausführungen in der Beschwerde konnte eine Abhängigkeit der Beschwerdeführerin von ihrer Tochter nicht festgestellt werden. Aus den im Akt aufliegenden Befunden ergibt sich auch keine derartige Pflegebedürftigkeit der Beschwerdeführerin, die ihr die Bewerkstelligung des Alltags ohne fremde Hilfe unmöglich machen würde.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu A) Abweisung der Beschwerde:

§ 5 AsylG 2005, BGBl. I Nr. 100/2005, zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 87/2012, lautet:

"§ 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 AsylG 2005, BGBl. I Nr. 100/2005, zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 145/2017, lautet:

"§ 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. der Antrag auf internationalen Schutz sowohl bezüglich der Zuerkennung des Status des Asylberechtigten als auch der Zuerkennung des Status des subsidiär

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at