

TE Bvwg Erkenntnis 2019/3/26 W185 2213701-1

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 26.03.2019

Entscheidungsdatum

26.03.2019

Norm

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

Spruch

W185 2213699-1/5E

W185 2213700-1/5E

W185 2213701-1/5E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Gerhard PRÜNSTER als Einzelrichter über die Beschwerden von 1.) XXXX , geb. XXXX , 2.) XXXX , geb. XXXX , und 3) XXXX , geb. XXXX , gesetzlich vertreten durch die Kindesmutter XXXX , sämtliche StA. aus Indien, gegen die Bescheide des Bundesamtes für Fremdenwesen und Asyl vom 10.01.2019, Zlen. 1.) 1210621503/18029397, 2.) 1210621710/181029362 und 3.) 1210931909/181029443, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerden werden gemäß § 5 AsylG 2005 idgF als unbegründet abgewiesen.

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

B)

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

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang

Der Erstbeschwerdeführer und die Zweitbeschwerdeführerin sind Ehegatten; der minderjährige Drittbeschwerdeführer ist deren gemeinsamer Sohn (die Zweitbeschwerdeführerin ist dessen gesetzliche Vertreterin). Die Beschwerdeführer stellten am 29.10.2018 jeweils einen Antrag auf internationalen Schutz in Österreich.

Im Zuge der Erstbefragung vor einem Organ des öffentlichen Sicherheitsdienstes am 29.10.2018 gab der Erstbeschwerdeführer zusammengefasst an, mit seiner Gattin und seinem Sohn nach Österreich gereist zu sein. Seine übrigen Familienangehörigen und Verwandten würden sich in Indien aufhalten. In Österreich oder einem anderen Land der EU hätten die Beschwerdeführer keine Familienangehörigen. Der Erstbeschwerdeführer könne der Einvernahme ohne Probleme folgen; er nehme keine Medikamente ein. Der mj Drittbeschwerdeführer hingegen sei krank; dieser leide an Allergien gegen Milch, Brot, Weizen und Schmutz. Er hoffe, dass der mj Drittbeschwerdeführer in Österreich eine medizinische Behandlung erhalten und eine Ausbildung machen könne. Den Entschluss zum Verlassen der Heimat habe der Erstbeschwerdeführer vor ca 6 bis 7 Monaten gefasst; das Zielland der Beschwerdeführer sei Österreich gewesen, da sie im Internet gesehene hätten, dass Wien "ganz gut" sei. Am 28.09.2018 seien sie legal mit

dem Flugzeug nach Deutschland geflogen und nach einem Tag dann mit dem Zug nach Österreich gefahren. Die Beschwerdeführer seien in Besitz deutscher Schengenvisa gewesen. Zu Deutschland könne der Erstbeschwerdeführer nichts sagen. Außer in Österreich hätten die Beschwerdeführer nirgends um Asyl angesucht. Sie würden nunmehr in Österreich bleiben wollen. Die Zweitbeschwerdeführerin erstattete gleichlautende Angaben zum Reiseweg wie der Erstbeschwerdeführer. Sie könne der Einvernahme ohne gesundheitliche Probleme folgen und sei nicht schwanger. Außer in Österreich habe sie nirgends um Asyl angesucht. Zum Gesundheitszustand des mj Drittbeschwerdeführers führte die Zweitbeschwerdeführerin zusätzlich aus, dass dieser andauernd krank gewesen und in der Heimat auch im Spital behandelt worden sei. Durch die Allergien und den Schmutz und Staub in Indien wachse der Drittbeschwerdeführer einfach nicht. Überdies hätten die Beschwerdeführer ein geringes Gehalt gehabt und somit ihren Lebensunterhalt nicht finanzieren können. Eine Unterstützung seitens ihrer Familien bestehe nicht. Die Zweitbeschwerdeführerin suchte in der Folge auch für ihren Sohn, welcher sich seit der Geburt bei ihr befinde, um Asyl an.

Das Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl richtete am 02.11.2018 Aufnahmeersuchen gemäß Art. 12 Abs. 4 der Verordnung (EU) Nr. 604/2013 des Europäischen Parlaments und des Rates (im Folgenden: "Dublin III-VO") an Deutschland.

Aus im Akt befindlichen Schriftstücken des Bundesamtes vom 16.11.2018 ergibt sich ein Verzicht auf Leistungen aus der Grundversorgung aufgrund Privatverzuges der Beschwerdeführer.

Mit Schreiben vom 19.11.2018 stimmten die deutschen Behörden dem Aufnahmeersuchen gemäß Art. 12 Abs. 4 Dublin III-VO ausdrücklich zu.

Aus einem Bericht der LPD Wien vom 21.11.2018 ergibt sich, dass die Beschwerdeführer an der angegebenen Adresse nicht mehr aufhältig sind und abgemeldet wurden.

Mit Schreiben vom 26.11.2018 setzte das Bundesamt die deutsche Dublin-Behörde vom unbekanntem Aufenthalt der Beschwerdeführer und die sich daraus ergebende Verlängerung der Überstellungsfrist auf 18 Monate hin.

Am 27.12.2018 wurden seitens des Bundesamtes die bestehenden Festnahmeaufträge (vom 26.11.2018) hinsichtlich des Erstbeschwerdeführers und der Zweitbeschwerdeführerin widerrufen.

Im Zuge der Einvernahme vor dem Bundesamt am 28.12.2018 gab der Erstbeschwerdeführer, in Anwesenheit einer Rechtsberaterin und nach durchgeführter Rechtsberatung, verfahrenswesentlich an, sich physisch und psychisch in der Lage zu fühlen, Angaben zum Asylverfahren zu erstatten. Der mj Zweitbeschwerdeführer hingegen leide an diversen Allergien. In der Heimat sei dieser ärztlich untersucht worden und sei den Beschwerdeführern mitgeteilt worden, dass der Zweitbeschwerdeführer nur sehr geringe Lebenschancen hätte. Befunde könne er in Vorlage bringen. In Österreich oder sonst in einem Land der EU hätten die Beschwerdeführer weder weitere Familienangehörige noch Verwandte. Es treffe zu, dass die Beschwerdeführer in Besitz deutscher Visa gewesen seien. Über Vorhalt der Zustimmung Deutschlands zur Übernahme der Beschwerdeführer und der beabsichtigten Zurückweisung der Anträge erklärte der Erstbeschwerdeführer, wegen seines Sohnes in Österreich bleiben zu wollen und ersuche um Erteilung einer Aufenthaltsbewilligung, damit der Sohn in dieser Entwicklungsphase nicht beeinträchtigt würde. Nach Deutschland würden die Beschwerdeführer nicht fahren wollen; sie wollten nicht immer mit dem Kind flüchten. Im Falle einer negativen Entscheidung würden die Beschwerdeführer Beschwerde erheben. Die Zweitbeschwerdeführer gab im Rahmen ihrer Einvernahme vor dem Bundesamt am 28.12.2018 für sich und den mj Drittbeschwerdeführer zusammengefasst an, derzeit keine Befunde (Anm: aus Indien) hinsichtlich ihres Sohnes zu haben. Dieser habe Allergien, wachse nicht und habe "Probleme". Die Probleme hätten bereits im Alter von zwei, zweieinhalb Jahren begonnen; die Ärzte hätten damals erklärt, den Drittbeschwerdeführer nicht behandeln zu können und dass dieser eine 50%-ige Überlebenschance habe. Im Zuge der Erstuntersuchung in Österreich sei den Beschwerdeführern erklärt worden, dass der Drittbeschwerdeführer gesund sei. Sie wolle, dass der Drittbeschwerdeführer nochmals ärztlich untersucht werde. Derzeit nehme der Drittbeschwerdeführer keine Medikamente; er dürfe "keine zu hohe Dosis" einnehmen. Über die Erkrankung ihres Sohnes habe die Zweitbeschwerdeführerin bereits in der Erstbefragung berichtet. Nach Deutschland würden die Beschwerdeführer nicht gehen wollen; der ständige Ortswechsel sei nicht gut für ihren Sohn. Dieser besuche in Österreich die Schule und verstehe sich gut mit den Lehrern und den Mitschülern. Das solle nicht zerstört werden. Die Beschwerdeführer seien nur wegen ihrem Sohn in Österreich. Sie hätten sich in Österreich bereits eingelebt. Vorgelegt wurde eine Schulbesuchsbestätigung für den Zeitraum von 10.12.2018 bis 21.12.2018

Mit den angefochtenen Bescheiden wurden die Anträge der Beschwerdeführer auf internationalen Schutz ohne in die Sache einzutreten gemäß § 5 Abs. 1 AsylG 2005 als unzulässig zurückgewiesen und ausgesprochen, dass Deutschland für die Prüfung ihrer Anträge gemäß Art. 12 Abs. 4 Dublin III-VO zuständig sei (Spruchpunkt I.). Gleichzeitig wurde gegen die Beschwerdeführer gemäß § 61 Abs. 1 FPG die Außerlandesbringung angeordnet und festgestellt, dass demzufolge eine Abschiebung nach Deutschland gemäß § 61 Abs. 2 FPG zulässig sei (Spruchpunkt II.).

Die Sachverhaltsfeststellungen zur Lage in Deutschland wurden in den angefochtenen Bescheiden im Wesentlichen folgendermaßen zusammengefasst (unkorrigiert und gekürzt durch das Bundesverwaltungsgericht):

Zu Deutschland werden folgende Feststellungen getroffen:

(Anmerkung: Die Feststellungen sind durch die Staatendokumentation des Bundesamtes zusammengestellt und entsprechen dem Stand vom Juni 2018).

Allgemeines zum Asylverfahren

In Deutschland existiert ein rechtsstaatliches Asylverfahren mit gerichtlichen Beschwerdemöglichkeiten (AIDA 3.2018; vgl. BAMF o.D.a, BAMF o.D.b, BR o.D., UNHCR o.D.a, für ausführliche Informationen siehe dieselben Quellen). Im Jahr 2017 hat das deutsche Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) 603.428 Asylanträge entschieden. Das ist ein Rückgang gegenüber 2016 (695.733 Entscheidungen). 2017 wurden 222.683 Asylanträge entgegengenommen, 522.862 weniger als im Vorjahr. Insgesamt 123.909 Personen erhielten 2017 internationalen Schutz (20,5% der Antragsteller), 98.074 Personen (16,3%) erhielten subsidiären Schutz und 39.659 Personen (6,6%) Abschiebeschutz (BAMF 4.2018).

Verschiedene Berichte äußerten sich besorgt über die Qualität des Asylverfahrens. Ein hoher Prozentsatz der Asylentscheidungen war einer internen Untersuchung zufolge "unplausibel". Berichten zufolge waren viele Entscheidungsträger, die 2015 und 2016 beim BAMF eingestellt wurden, seit mehr als einem Jahr im Einsatz, ohne das interne Ausbildungsprogramm zu absolvieren. Bei den Dolmetschern wurden die unprofessionelle Haltung und fehlende Objektivität bemängelt. Weiters hat eine große Zahl von Asylwerbern eine Beschwerde gegen ihren Asylbescheid eingelegt, was zu einem Verfahrensstau bei den Gerichten geführt hat (AIDA 3.2018; vgl. USDOS 20.4.2018).

Quellen:

-

AIDA - Asylum Information Database (3.2018): Country Report:

Germany,

http://www.asylumineurope.org/sites/default/files/report-download/aida_de_2017update.pdf, Zugriff 12.6.2018

-

BAMF - Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (o.D.a): Ablauf des Asylverfahrens,

<https://www.bamf.de/DE/Fluechtlingsschutz/AblaufAsylv/ablauf-des-asylverfahrens-node.html>, Zugriff 12.6.2018

-

BAMF - Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (o.D.b): Ablauf des deutschen Asylverfahrens - Broschüre,

<https://www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/Publikationen/Broschueren/das-deutsche-asylverfahren.html?nn=6077414>, Zugriff 12.6.2018

-

BAMF - Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (4.2018): Aktuelle Zahlen zu Asyl,

https://www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/Downloads/Infothek/Statistik/Asyl/aktuelle-zahlen-zu-asyl-april-2018.pdf?__blob=publicationFile, Zugriff 12.6.2018

-

BR - Bundesregierung (o.D.): Flucht und Asyl: Fakten und Hintergründe,

https://www.bundesregierung.de/Webs/Breg/DE/Themen/Fluechtlings-Asylpolitik/4-FAQ/_function/glossar_catalog.html?nn=1419512&lv2=1659082&id=GlossarEntry1659098, Zugriff 12.6.2018

-

UNHCR - UN High Commissioner for Refugees (o.D.a): Asyl und anderer Schutz,

<http://www.unhcr.org/dach/de/was-wir-tun/asyl-in-deutschland/asyl-und-anderer-schutz>, Zugriff 12.6.2018

-

USDOS - US Department of State (20.4.2018): Country Report on Human Rights Practices 2017 - Germany,

<https://www.ecoi.net/de/dokument/1430259.html>, Zugriff 12.6.2018

Dublin-Rückkehrer

Es gibt keine Berichte, dass Dublin-Rückkehrer in Deutschland Schwierigkeiten beim Zugang zum Asylverfahren hätten (AIDA 3.2018).

In "take charge"-Fällen kann der Rückkehrer einen Erstantrag stellen. Im Falle eines "take back"-Verfahrens können Dublin-Rückkehrer, die bereits eine negative Entscheidung erhalten haben, einen Folgeantrag stellen. Bei Dublin-Rückkehrern, die bereits einen Asylantrag in Deutschland gestellt haben, der noch nicht entschieden wurde, wird das

Verfahren fortgesetzt. Für Dublin-Rückkehrer gelten die gleichen Aufnahmebedingungen wie für andere Asylwerber (EASO 24.10.2017).

Quellen:

-

AIDA - Asylum Information Database (3.2018): Country Report:

Germany,

http://www.asylumineurope.org/sites/default/files/report-download/aida_de_2017update.pdf, Zugriff 12.6.2018

-

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

Non-Refoulement

Wenn die drei Schutzformen - Asylberechtigung, Flüchtlingsschutz, subsidiärer Schutz - nicht greifen, kann bei Vorliegen bestimmter Gründe ein Abschiebungsverbot erteilt werden (BAMF 1.8.2016b). Wenn ein Abschiebungsverbot festgestellt wird, erhält die betroffene Person eine Aufenthaltserlaubnis von mindestens einem Jahr; eine Verlängerung ist möglich (UNHCR o.D.a).

Amnesty International sieht Asylwerber aus Serbien, Mazedonien, Bosnien und Herzegowina, Kosovo, Albanien und Montenegro von einem erhöhten Refoulement-Risiko bedroht, da diese Länder als sichere Herkunftsstaaten eingestuft wurden (AI 31.12.2017). AI kritisiert auch die fortgesetzten Abschiebungen nach Afghanistan, trotz der sich verschlechternden Sicherheitslage vor Ort. Bis Ende des Jahres wurden 121 afghanische Staatsangehörige abgeschoben (AI 22.2.2018).

Quellen:

-

AI - Amnesty International (22.2.2018): Amnesty International Report 2017/18 - The State of the World's Human Rights - Germany, <https://www.ecoi.net/de/dokument/1425035.html>, Zugriff 12.6.2018

-

AI - Amnesty International (31.12.2017): Germany: Human rights guarantees undermined: Amnesty International submission for the UN Universal Periodic Review - 30th session of the UPR Working Group, May 2018 [EUR 23/7375/2017],

https://www.ecoi.net/en/file/local/1422247/1226_1516189882_eur2373752017english.pdf, Zugriff 12.6.2018

-

Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (1.8.2016b): Nationales Abschiebungsverbot,

<https://www.bamf.de/DE/Fluechtlingschutz/AblaufAsylv/Schutzformen/AbschiebungsV/abschiebungsverbot-node.html>, Zugriff 12.6.2018

-

UNHCR - UN High Commissioner for Refugees (o.D.a): Asyl und anderer Schutz,

<http://www.unhcr.org/dach/de/was-wir-tun/asyl-in-deutschland/asyl-und-anderer-schutz>, Zugriff 12.6.2018

Versorgung

Das Asylbewerberleistungsgesetz regelt die Leistungen, die Asylwerbern zustehen. Die Leistungen umfassen die Grundleistungen des notwendigen Bedarfs (Ernährung, Unterkunft, Heizung, Kleidung, Gesundheits- und Körperpflege, Gebrauchs- und Verbrauchsgüter im Haushalt), Leistungen zur Deckung persönlicher Bedürfnisse im Alltag (Bargeld bzw. Taschengeld), Leistungen bei Krankheit, Schwangerschaft und Geburt. Bei besonderen Umständen können auch weitere Leistungen beantragt werden, die vom Einzelfall abhängen (AIDA 3.2018; vgl. BAMF 1.8.2016b). Die empfangenen Leistungen liegen dabei unterhalb der finanziellen Unterstützung, die deutsche Staatsangehörige beziehen. Bei einer Unterbringung in Aufnahmeeinrichtungen werden die Grundleistungen als Sachleistungen bereit gestellt. Hiervon kann - soweit nötig - abgewichen werden, wenn Asylwerber nicht in Aufnahmeeinrichtungen, sondern in Anschlusseinrichtungen (z.B. Gemeinschaftsunterkunft oder dezentrale Unterbringung, wie Wohnung oder Wohngruppen) untergebracht sind. So können Asylwerber statt Sachleistungen Leistungen in Form von unbaren Abrechnungen, Wertgutscheinen oder in Geldleistungen erhalten. Werden alle notwendigen persönlichen Bedarfe durch Geldleistungen gedeckt, werden die folgenden Beträge monatlich ausbezahlt:

Bezieher

Betrag bei Unterbringung in den Aufnahmeeinrichtungen

Betrag bei Unterbringung außerhalb von Aufnahmeeinrichtungen

Für alleinstehende Leistungsberechtigte

135 €

216 €

Für zwei erwachsene Leistungsberechtigte, die als Partner einen gemeinsamen Haushalt führen

je 122 €

194 €

Für weitere erwachsene Leistungsberechtigte ohne eigenen Haushalt

je 108 €

174 €

Für sonstige jugendliche Leistungsberechtigte vom Beginn des 15. und bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres

76 €

198 €

Für leistungsberechtigte Kinder vom Beginn des siebten bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres

83 €

157 €

leistungsberechtigte Kinder bis zur Vollendung des sechsten Lebensjahres

79 €

133 €

Nach 15 Monaten im Asylverfahren wird die Leistungshöhe auf das gleiche Niveau wie für bedürftige Deutsche umgestellt (UNHCR o.D.b; vgl. BAMF 1.8.2016b, AIDA 3.2018, AsylbLG 17.7.2017).

Asylsuchende werden schon während der Bearbeitung ihres Antrags über die Teilnahme an Integrationskursen des Bundesamtes am jeweiligen Wohnort informiert. Sie erhalten ebenfalls eine Beratung zum möglichen Arbeitsmarktzugang durch die örtliche Bundesagentur für Arbeit (BAMF 24.10.2017). Während der ersten drei Monate des Asylverfahrens gilt jedoch ein Beschäftigungsverbot für Asylwerber. Dieses Beschäftigungsverbot besteht fort, solange die betroffene Person verpflichtet ist, in einer Erstaufnahmeeinrichtung zu wohnen. Für die Aufnahme einer konkreten Tätigkeit wird eine Beschäftigungserlaubnis benötigt, die bei der Ausländerbehörde beantragt werden kann. Die Ausländerbehörde muss hierfür zusätzlich die Zustimmung der Bundesagentur für Arbeit einholen. Die Aufnahme einer selbstständigen Tätigkeit ist während des gesamten Asylverfahrens untersagt (UNHCR o.D.b).

Quellen:

-

AIDA - Asylum Information Database (3.2018): Country Report:

Germany,

http://www.asylumineurope.org/sites/default/files/report-download/aida_de_2017update.pdf, Zugriff 12.6.2018

-

AsylbLG - Asylbewerberleistungsgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 5. August 1997 (BGBl. I S. 2022), das durch

Artikel 4 des Gesetzes vom 17. Juli 2017 (BGBl. I S. 2541) geändert worden ist (17.7.2017): § 3 Grundleistungen, <https://www.gesetze-im-internet.de/asylblg/BJNR107410993.html>, Zugriff 12.6.2018

-

BAMF - Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (1.8.2016b):

Zuständige Aufnahmeeinrichtungen, <https://www.bamf.de/DE/Fluechtlingsschutz/AblaufAsylv/MeldungAE/meldung-aufnahmeeinrichtung-node.html>, Zugriff 12.6.2018

-

BAMF - Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (24.10.2017):

Ankunftszentren,

<https://www.bamf.de/DE/Fluechtlingsschutz/Ankunftszentren/ankunftszentren-node.html>, Zugriff 12.6.2018

-

UNHCR - UN High Commissioner for Refugees (o.D.b):

Aufnahmesituation,

<http://www.unhcr.org/dach/de/was-wir-tun/asyl-in-deutschland/aufnahmesituation>, Zugriff 12.6.2018

Unterbringung

In Deutschland gibt es grundsätzlich drei verschiedene Arten der Unterbringung: Erstaufnahmezentren, Gemeinschaftsunterkünfte und dezentralisierte Unterbringung in Wohnungen. Der Betrieb dieser Einrichtungen ist Ländersache. 2015 und 2016 waren Notunterkünfte im Betrieb, die bis auf wenige Ausnahmen weitgehend geschlossen wurden. Darüber hinaus wurden besondere Aufnahmeeinrichtungen (in denen Personen untergebracht werden können, deren Asylverfahren beschleunigt bearbeitet werden) und Transitzentren (in denen Asylwerber mit geringer Bleibeperspektive untergebracht werden) eingerichtet (AIDA 3.2018; vgl. BSASFI 29.6.2017).

Asylwerber werden in der Regel zunächst in einer Erstaufnahmeunterkunft untergebracht. Nach einer Gesetzesreform vom Juli 2017 wurde die maximale Aufenthaltsdauer in der Erstaufnahmeeinrichtung von sechs auf 24 Monate erhöht. Diese Regelung wurde jedoch bis Ende 2017 nur in Bayern umgesetzt. Wenn die Pflicht zum Aufenthalt im Erstaufnahmezentrum endet, kommen Asylwerber normalerweise in Gemeinschaftsunterkünften unter, wobei es sich um Unterbringungszentren im selben Bundesland handelt. Asylwerber müssen während des gesamten Asylverfahrens in der Gemeinde aufhältig sein, die von der Behörde festgelegt wurde. Die Verantwortung für diese Art der Unterbringung wurde von den Bundesländern oftmals den Gemeinden und von diesen wiederum auf NGOs oder Privatunternehmen übertragen. Manche Gemeinden bevorzugen dezentralisierte Unterbringung in Wohnungen (AIDA 3.2018; vgl. BAMF 10.2016). Von Flüchtlingsorganisationen und NGOs werden die Lebensbedingungen in den Gemeinschaftsunterkünften häufig kritisiert (AIDA 3.2018).

Deutschland verfügt mittlerweile bundesweit über 24 Ankunftszentren. Dort werden viele, bis dahin auf mehrere Stationen verteilte Schritte im Asylverfahren gebündelt. Nach Möglichkeit findet das gesamte Asylverfahren unter dem Dach des Ankunftszentrums statt - von der ärztlichen Untersuchung, über die Aufnahme der persönlichen Daten und der Identitätsprüfung, der Antragsstellung und Anhörung bis hin zur Entscheidung über den Asylantrag. Bei Menschen mit sehr guter Bleibeperspektive sowie Antragsstellenden aus sicheren Herkunftsländern mit eher geringen Bleibeaussichten kann in der Regel vor Ort innerhalb von 48 Stunden angehört und über den Asylantrag entschieden werden (BAMF o.D.c).

Quellen:

-

AIDA - Asylum Information Database (3.2018): Country Report:

Germany,

http://www.asylumineurope.org/sites/default/files/report-download/aida_de_2017update.pdf, Zugriff 12.6.2018

-

BAMF - Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (10.2016): Ablauf des deutschen Asylverfahrens,

http://www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/Publikationen/Broschueren/das-deutsche-asylverfahren.pdf?__blob=publicationFile, Zugriff 12.6.2018

-

BAMF - Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (o.D.c):

Ankunftszentren,

<https://www.bamf.de/DE/DasBAMF/Aufbau/Standorte/Ankunftszentren/ankunftszentren-node.html>, Zugriff 12.6.2018

-

BSASFI - Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Soziales, Familie und Integration (29.6.2017): Schriftliche Anfrage einer Abgeordneten betreffend "Ankunftszentren und Transitzentren", https://www.fluechtlingsrat-bayern.de/tl_files/PDF-Dokumente/Anfrage%20Ausbau%20der%20Ankunfts-%20und%20Transitzentren.pdf, Zugriff 12.6.2018

Medizinische Versorgung

Asylwerber sind grundsätzlich nicht gesetzlich krankenversichert, sondern haben im Krankheitsfall Ansprüche nach dem Asylbewerberleistungsgesetz. In Abhängigkeit von Aufenthaltsdauer und -status definiert das Gesetz unterschiedliche Leistungsniveaus (GKV o.D.).

Die Gesetze sehen medizinische Versorgung für Asylwerber in Fällen akuter Erkrankung oder Schmerzen vor, welche Behandlung (auch Zahnbehandlung), Medikation etc. umfasst. Sonstige, darüber hinausgehende Leistungen liegen im

Ermessen der Sozialbehörden und können gewährt werden, wenn sie im Einzelfall zur Sicherung des Lebensunterhalts oder der Gesundheit unerlässlich sind. Schwangere und Wöchnerinnen sind eigens im Gesetz erwähnt. Unabdingbare medizinische Behandlung steht auch Personen zu, die - aus welchen Gründen auch immer - kein Recht auf Sozialunterstützung mehr haben. Deutsche Gerichte haben sich in verschiedenen Fällen der Sichtweise angeschlossen, dass von diesen Bestimmungen auch chronische Erkrankungen abgedeckt werden, da auch diese Schmerzen verursachen können. Berichten zufolge werden jedoch notwendige, aber kostspielige diagnostische Maßnahmen oder Therapien von den lokalen Behörden nicht immer bewilligt (AIDA 3.2018; vgl. DIM 3.2018, GKV o. D.).

Je nach Bundesland erhalten Asylwerber eine Gesundheitskarte oder Krankenscheine vom Sozialamt; darüber können die Bundesländer autonom entscheiden (BMG 2.2016; vgl. BMdI 29.9.2015). Krankenscheine bekommen Asylwerber beim medizinischen Personal der Erstaufnahmeeinrichtung oder später auf dem zuständigen Sozialamt. Bei letzteren wird von Problemen aufgrund von Inkompetenz des Personals berichtet (AIDA 3.2018). Die elektronische Gesundheitskarte ersetzt den Behandlungsschein und damit können Asylwerber den Arzt direkt aufsuchen, ohne vorher eine Bescheinigung von den staatlichen Stellen (z.B. Sozialamt) einzuholen (BMG 6.2016).

Die medizinische Versorgung von Asylwerbern ist zwischen den verschiedenen Kommunen und Bundesländern unterschiedlich organisiert. Während in manchen Ländern fast alle Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung für Antragsteller zur Verfügung stehen, muss in anderen Ländern vor vielen Untersuchungen beim Amt um Kostenübernahme angefragt werden. In dringenden Notfällen dürfen Ärzte immer behandeln, unabhängig von den Papieren. Meistens aber müssen Asylsuchende ins zuständige Sozialamt, bevor sie einen Arzt aufsuchen dürfen. Dort erhalten sie einen Behandlungsschein, mit dessen Hilfe Ärzte ihre Kosten abrechnen können. Hinzu kommt, dass der Behandlungsschein in manchen Kommunen nur für den Hausarzt gültig ist. Wollen die Betroffenen zum Facharzt, müssen sie vor jeder Überweisung die Zustimmung des Amtes einholen. In manchen Ländern erhalten Asylwerber eine elektronische Gesundheitskarte einer Krankenkasse, mit der sie direkt zum Arzt gehen können. Die Krankenkasse organisiert nur die medizinische Versorgung der Antragsteller, die Kosten tragen trotzdem die Behörden. Wenn Asylwerber länger als 15 Monate in Deutschland sind, können sie sich eine gesetzliche Krankenversicherung aussuchen, die Behörden bezahlen die Beiträge. Bis auf wenige Ausnahmen (z.B. freiwillige Zusatzleistungen der Krankenkassen) werden sie dann behandelt wie alle gesetzlich Versicherten. Erst wenn die Antragsteller eine Arbeit finden und selbst einzahlen, klinkt sich der Staat aus ihrer medizinischen Versorgung aus (SO 22.3.2016; vgl. BMG 6.2016, AIDA 3.2018).

Es wurde jedoch kritisiert, dass auch Asylwerber, die eine Gesundheitskarte besitzen, immer noch nur Zugang zu einer Notfallbehandlung hätten. Einige Gemeinden und private Gruppen sorgten für eine zusätzliche Gesundheitsversorgung (USDOS 20.4.2018).

Quellen:

-

AIDA - Asylum Information Database (3.2018): Country Report:

Germany,

http://www.asylumineurope.org/sites/default/files/report-download/aida_de_2017update.pdf, Zugriff 12.6.2018

-

BMdI - Bundesministerium des Innern (29.9.2015): Änderung und Beschleunigung von Asylverfahren beschlossen, <https://www.bmi.bund.de/SharedDocs/kurzmeldungen/DE/2015/09/kabinett-beschliesst-asylverfahrensbeschleunigungsgesetz.html>, Zugriff 12.6.2018

-

BMG - Bundesministerium für Gesundheit (6.10.2015): Verbesserung der medizinischen Versorgung von Flüchtlingen, <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/ministerium/meldungen/2015/bund-laender-vereinbarungen/?L=0>, Zugriff 12.6.2018

-

BMG - Bundesministerium für Gesundheit (6.2016): Ratgeber Gesundheit für Asylwerber in Deutschland, http://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Gesundheit/Broschueren/Ratgeber_Asylsuchende_C Zugriff 12.6.2018

-

DIM - Das Deutsche Institut für Menschenrechte (3.2018):

Geflüchtete Menschen mit Behinderung, https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user_upload/Publikationen/POSITION/Position_16_Gefuechtete_mit_Behinderungen.pdf, Zugriff 12.6.2018

-

SO - Spiegel Online (22.3.2016): So werden Flüchtlinge medizinisch versorgt,

<http://www.spiegel.de/gesundheit/diagnose/fluechtlinge-so-laeuft-die-medizinische-versorgung-a-1081702.html>,
Zugriff 12.6.2018

-

USDOS - US Department of State (20.4.2018): Country Report on Human Rights Practices 2017 - Germany,
<https://www.ecoi.net/de/dokument/1430259.html>, Zugriff 12.6.2018

Die Identität der Beschwerdeführer stehe fest. Es könne nicht festgestellt werden, dass die Beschwerdeführer an schweren psychischen Störungen oder schweren Krankheiten leiden würden. Der mj Drittbeschwerdeführer leide nach den Angaben seiner Eltern an diversen Allergien. Befunde seien nicht vorgelegt worden. Bei der Erstuntersuchung in Österreich sei der Drittbeschwerdeführer als gesund befunden worden. Der Drittbeschwerdeführer sei nicht lebensbedrohlich erkrankt. Dieser könne bei Bedarf in Deutschland medizinisch behandelt werden; die Versorgung sei ebenso gut wie in Österreich. Deutschland habe der Aufnahme der Beschwerdeführer nach Art 12 Abs 4 Dublin III-VO zugestimmt. Es liege ein Familienverfahren vor. In Österreich würden die Beschwerdeführer über keine (weiteren) familiären oder verwandtschaftlichen Anknüpfungspunkte verfügen. Eine besondere Integrationsverfestigung könne nicht erkannt werden. Zusammengefasst wurde weiters festgehalten, dass aus den Angaben der Beschwerdeführer keine stichhaltigen Gründe für die Annahme glaubhaft gemacht worden seien, dass diese tatsächlich konkret Gefahr liefen, in Deutschland Folter oder unmenschlicher oder erniedrigender Strafe oder Behandlung unterworfen zu werden oder dass ihnen eine Verletzung ihrer durch Art. 3 EMRK gewährleisteten Rechte dadurch drohen könnte. Zu Deutschland befragt, hätten die Beschwerdeführer nichts angeben können. Deutschland habe sich ausdrücklich bereit erklärt, die Beschwerdeführer im Rahmen der Verpflichtungen aus der Dublin-VO zur Prüfung ihres Asylantrages zu übernehmen und es könne daher nicht erkannt werden, dass ihnen der Zugang zum Asylverfahren in Deutschland verweigert werden würde. Es habe sich für sämtliche Beschwerdeführer dieselbe aufenthaltsbeende Maßnahme ergeben. Dadurch bleibe die Einheit der Familie gewahrt und stelle die im gegenständlichen Verfahren getroffene Ausweisungsentscheidung keinen Eingriff in das in Art. 8 EMRK gewährleistete Recht auf Familienleben dar. Zusammengefasst sei daher davon auszugehen, dass die Anordnung der Außerlandesbringung nicht zu einer relevanten Verletzung der Dublin III-VO sowie von Art. 7 GRC bzw. Art. 8 EMRK führe und die Zurückweisungsentscheidung daher unter diesen Aspekten zulässig sei. Die Regelvermutung des § 5 Abs. 3 AsylG habe bei Abwägung aller Umstände nicht erschüttert werden können. Es habe sich kein zwingender Anlass für die Ausübung des Selbsteintrittsrechts des Art. 17 der Dublin III-VO ergeben.

Gegen die Bescheide richten sich die fristgerecht eingebrachten, für sämtliche Beschwerdeführer gleichlautenden Beschwerden, in welchen zunächst gerügt wird, dass die Rechtsmittelbelehrung verfassungswidrig sei. In Asylverfahren gelte eine vierwöchige Rechtsmittelfrist. Es sei willkürlich, wenn die Behörde diese Frist nunmehr auf die Hälfte reduziere; eine Erklärung hierfür könne die Behörde nicht liefern. Die Beschwerdeführer, insbesondere der mj Drittbeschwerdeführer, hätten unter den Umständen vor und auf ihrer Flucht viel gelitten. Der mj Drittbeschwerdeführer leide an schwacher Gesundheit, wachse nicht altersgemäß und habe diverse Allergien. Er besuche in Österreich "erfolgreich" den Kindergarten und fühle sich hier sehr wohl. Er habe schon viele Freunde im Kindergarten. Die Beschwerdeführer hätten auf die Grundversorgung verzichtet und strebe die Selbsterhaltungsfähigkeit an. Die Beschwerdeführer würden in einer schönen Wohnung in Wien leben und hätten sich hier gut eingelebt und würden sich der hiesigen Kultur erfreuen. Ohne auf die konkret von den Beschwerdeführern vorgebrachten Befürchtungen einzugehen, sei die Behörde ohne nachvollziehbare Einzelfallentscheidung zu dem Schluss gelangt, dass Deutschland gem. Dublin-VO zuständig sei. Der Drittbeschwerdeführer sei aufgrund seiner Allergien und der Wachstumsverzögerung als besonders vulnerabel anzusehen. Das Kindeswohl sei von der belangten Behörde gar nicht beurteilt worden. Es sei zu erwarten, dass sich der Zustand des Kindes im Falle einer Überstellung nach Deutschland maßgeblich und irreversibel verschlechtern würde. Es sei nicht mit der erforderlichen Sicherheit auszuschließen, dass ein Ortswechsel und der damit verbundene Stress den gesundheitlichen Zustand des Drittbeschwerdeführers verschlechtern würde. Aufgrund der dargestellten Tatsachen sei festzustellen, dass eine Abschiebung der Beschwerdeführer nach Deutschland eine Verletzung von Art. 8 EMRK darstellen würde, weshalb um den Eintritt Österreichs in das Verfahren ersucht werde; allenfalls aus humanitären Gründen, da im Fall der Beschwerdeführer ein außergewöhnlicher humanitärer Bedarf gegeben sei. Es bestehe eine tatsächliche Gefahr, dass die Beschwerdeführer in Deutschland in menschenrechtswidriger Weise behandelt würden.

Am 21.02.2019 wurden die Beschwerdeführer auf dem Luftweg nach Deutschland überstellt.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Die Beschwerdeführer, Staatsangehörige aus Indien, reiste mittels deutscher Schengenvisa in das Hoheitsgebiet der Mitgliedstaaten und letztlich nach Österreich ein und suchte hier am 29.10.2018 um die Gewährung internationalen Schutzes an.

Das Bundesamt richtete am 02.11.2018 Aufnahmegesuche gem. Art. 12 Abs. 4 Dublin III-VO an Deutschland, welchen die deutschen Behörden mit Schreiben vom 19.11.2018 auch ausdrücklich zustimmten.

Das Bundesverwaltungsgericht schließt sich den oben wiedergegebenen Feststellungen der angefochtenen Bescheide zur Allgemeinsituation im Mitgliedstaat Deutschland an.

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

Es kann nicht festgestellt werden, dass die Beschwerdeführer im Falle einer Überstellung nach Deutschland Gefahr liefen, einer unmenschlichen Behandlung oder Strafe oder der Todesstrafe bzw. einer sonstigen konkreten individuellen Gefahr unterworfen zu werden.

Die Beschwerdeführer leiden an keinen lebensbedrohenden Krankheiten. Der Erstbeschwerdeführer und die Zweitbeschwerdeführerin sind gesund. Der mj Drittbeschwerdeführer hat nach Angaben der Eltern eine Wachstumsverzögerung und diverse Lebensmittel- bzw Stauballergien. In Deutschland sind alle Krankheiten behandelbar und alle gängigen Medikamente erhältlich. Es besteht ausreichende medizinische Versorgung für Asylwerber in Deutschland, welche auch in der Praxis zugänglich ist.

Besondere private, familiäre oder berufliche Bindungen der Beschwerdeführer im Bundesgebiet bestehen nicht. Aufgrund Privatverzug haben die Beschwerdeführer letztlich freiwillig auf die Leistungen aus der Grundversorgung verzichtet.

Am 21.02.2019 kam es innert offener Frist zur Überstellung der Beschwerdeführer nach Deutschland.

2. Beweiswürdigung:

Die festgestellten Tatsachen hinsichtlich der Einreise der Beschwerdeführer in das Hoheitsgebiet der Mitgliedstaaten mittels deutscher Schengenvisa ergeben sich aus den eigenen Angaben der Beschwerdeführer sowie der im Verwaltungsakt dokumentierten Auskunft aus dem VIS-System des Bundesministeriums für Inneres vom 29.10.2018.

Die Feststellung bezüglich der Zustimmung Deutschlands zur Übernahme der Beschwerdeführer ergibt sich aus den durchgeführten Konsultationsverfahren zwischen den österreichischen und den deutschen Dublin-Behörden, welche in den Akten dokumentiert sind.

Die Gesamtsituation des Asylwesens im zuständigen Mitgliedstaat resultiert aus den umfangreichen und durch aktuelle Quellen belegten Länderfeststellungen der angefochtenen Bescheide, welche auf alle entscheidungsrelevanten Fragen eingehen. Das Bundesamt hat in seiner Entscheidung neben Ausführungen zur Versorgungslage von Asylwerbern in Deutschland auch Feststellungen zur dortigen Rechtslage und Vollzugspraxis von asyl- und fremdenrechtlichen Bestimmungen (darunter konkret auch im Hinblick auf Rückkehrer nach der Dublin-VO) samt dem jeweiligen Rechtsschutz im Rechtsmittelweg getroffen.

Aus den im angefochtenen Bescheid dargestellten Länderinformationen ergeben sich keine ausreichend begründeten Hinweise darauf, dass das deutsche Asylwesen 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 Deutschland den Feststellungen der erstinstanzlichen Entscheidung zu folgen. Individuelle, unmittelbare und vor allem hinreichend konkrete Bedrohungen, welche den Länderberichten klar und substantiell widersprechen würden, haben die Beschwerdeführer nicht dargelegt. Eine die Beschwerdeführer konkret treffende Bedrohungssituation in Deutschland wurde nicht ausreichend substantiiert vorgebracht (siehe auch unten).

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

Die festgestellten familiären und persönlichen Verhältnisse der Beschwerdeführer ergeben sich aus der Aktenlage und aus deren eigenen Angaben. Dass die Beschwerdeführer keine Leistungen aus der Grundversorgung beziehen ergibt sich aus einem diesbezüglichen Schriftstück des Bundesamtes vom 16.11.2018 (AS 83 des Aktes des Erstbeschwerdeführers).

Die Information hinsichtlich der am 21.02.2019 erfolgten Überstellung der Beschwerdeführer nach Deutschland ergibt sich aus einem Bericht der Landespolizeidirektion Niederösterreich vom selben Tag.

3. Rechtliche Beurteilung

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at