

TE Bvwg Erkenntnis 2019/1/7 W168 2206409-1

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 07.01.2019

Entscheidungsdatum

07.01.2019

Norm

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

Spruch

W168 2206409-1/9E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter MMag. Dr. MACALKA als Einzelrichter über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , StA. Ukraine, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Fremdenwesen und Asyl vom 13.09.2018, ZI. 1204139108-180804686/BMI-EAST_WEST zu Recht erkannt:

A) Die Beschwerde wird gemäß § 5 AsylG 2005 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

Der Beschwerdeführer (BF) stellte nach unberechtigter Einreise am 25.08.2018 gegenständlichen Antrag auf internationalen Schutz.

Eine EURODAC - Abfrage ergab Treffer der Kategorie "1" für Deutschland vom 26.11.2014 und einen Treffer der Kategorie "1" Treffer für Dänemark vom 03.08.2017.

Im Verlauf der Erstbefragung durch Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes am selben Tag brachte dieser befragt zum Reiseweg vor, dass er vor dreieinhalb Jahren von der Ukraine aus nach Deutschland gereist sei und sich am 25.08.2017 nach Österreich begeben habe. Befragt, was er über den Aufenthalt in den durchgereisten EU-Ländern angeben könne, entgegnete der BF, dass er sich nur an seinen Aufenthalt in Deutschland erinnern könne. An den Reiseweg von der Ukraine nach Deutschland könne er sich ebenfalls nicht erinnern. In Dänemark habe er sich zwei Monate aufgehalten, in Deutschland insgesamt dreieinhalb Jahre. Der BF habe zwar ein deutsches Visum erhalten, könne über die konkrete Gültigkeitsdauer jedoch keine Angaben machen.

Am 28.08.2018 richtete das Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl aufgrund der vorliegenden EURODAC-Treffer ein Wiederaufnahmegesuch gem. Art. 18 Abs. 1 lit. b der Verordnung (EU) Nr. 604/2013 des Europäischen Parlaments und des Rates (im Folgenden: "Dublin III-VO") an Deutschland; die deutschen Behörden stimmten mit Schreiben vom 30.08.2018 gemäß Art. 18 Abs. 1 lit. d der Dublin III-VO ausdrücklich zu, den BF aufzunehmen.

Am 12.09.2018 erfolgte die niederschriftliche Einvernahme des BF vor dem BFA im Beisein einer Rechtsvertreterin. Hierbei gab dieser an, dass er sich psychisch und physisch in der Lage fühle, die gestellten Fragen wahrheitsgemäß zu beantworten und in Deutschland in psychologischer Betreuung gewesen sei. Er nehme derzeit jedoch keine Medikamente ein. In Österreich habe der BF keine Verwandte oder sonstige Personen, zu denen ein finanzielles Abhängigkeitsverhältnis oder eine besonders enge Beziehung bestehe. Er könne keine identitätsbezeugenden Dokumente vorlegen und könne sich nicht daran erinnern, für einen Staat ein Visum beantragt zu haben. Seine bisher im Verfahren getätigte Angaben zum Reiseweg würden der Wahrheit entsprechen. Der BF wurde darüber in Kenntnis gesetzt, dass Deutschland im Konsultationsverfahren der Wiederaufnahme seiner Person zugestimmt habe und daher beabsichtigt sei, den Antrag auf internationalen Schutz zurückzuweisen. Der BF führte hierzu aus, dass er sich insgesamt dreieinhalb Jahre in Deutschland aufgehalten habe und ihm die deutsche Polizei im Zuge eines Zwischenfalles nicht geholfen habe. Ein Nachbar habe ihn bedroht, woraufhin die Polizei zwar zum Lager gekommen sei, jedoch nichts unternommen habe. Nachdem der BF die Polizei erneut verständigt habe, sei ihm nahegelegt worden, bei neuerlicher Bedrohung Anzeige zu erstatten. Befragt, ob es weitere Vorfälle gegeben habe, erwiderte der BF, dass nach Reparatur seines neugekauften Laptops all seine Daten gelöscht worden seien. Weiters habe ihn die Polizei dazu aufgefordert, wegen dem Zwischenfall mit seinem Nachbarn seine Fingerabdrücke abzugeben und seine Daten preiszugeben.

Im Rahmen der niederschriftlichen Einvernahme wurden vom BF eine Verfügung über die Zuweisung zu einer konkreten Gemeinschaftsunterkunft vom 21.08.2018, ein Schreiben eines deutschen Polizeipräsidiums über die Anordnung erkennungsdienstlicher Maßnahmen vom 21.08.2018, ein handschriftliches Schreiben des BF, ein vorläufiger Arztbericht des BF über einen stationären Aufenthalt zwischen 03.11.2015 und 07.12.2015 mit den Diagnosen "Posttraumatische Belastungsstörung" sowie "schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome und ein ärztliches Attest vom 14.12.2015 vorgelegt, wonach der BF vom 03.11.-07.12.2015 und vom 11.12 bis zum 12.12.2015 aufgrund der Diagnosen "Posttraumatische Belastungsstörung", "Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome" "Alpträume" sowie "Bipolare affektive Psychose, gegenwärtig schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen" stationär behandelt worden sei. Eine medikamentöse Behandlung und Wiedervorstellung in drei bis vier Wochen wurden angeraten.

Mit dem angefochtenen Bescheid wurde der Antrag des BF auf internationalen Schutz ohne in die Sache einzutreten gemäß § 5 Abs. 1 AsylG 2005 als unzulässig zurückgewiesen und ausgesprochen, dass Deutschland für die Prüfung des Antrages gemäß Art. 18 Abs. 1 lit. d Dublin III-VO zuständig sei (Spruchpunkt I.). Gleichzeitig wurde gegen den BF 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 im angefochtenen Bescheid im Wesentlichen folgendermaßen zusammengefasst (unkorrigiert und gekürzt durch das Bundesverwaltungsgericht):

1. Allgemeines zum Asylverfahren

In Deutschland existiert ein rechtsstaatliches Asylverfahren mit gerichtlichen Beschwerdemöglichkeiten (AIDA 16.11.2015; für ausführliche Informationen siehe dieselbe Quelle). Im Jahr 2016 hat das deutsche Bundesamt für Migration und Flüchtlinge 695.733 Asylanträge entschieden. Das ist ein Anstieg von ca. 146% gegenüber 2015 (282.726 Entscheidungen). 2016 wurden 745.545 Asylanträge entgegengenommen, 268.869 mehr als im Vorjahr. Insgesamt 256.136 Personen erhielten 2016 internationalen Schutz (36,8% der Antragsteller), 153.700 Personen (22,1%) erhielten subsidiären Schutz und 24.084 Personen (3,5%) Abschiebeschutz (BAMF 11.1.2017).

Quellen:

-

AIDA - Asylum Information Database (European Council on Refugees and Exiles and Informationsverbund Asyl und Migration) (16.11.2015):

National Country Report Germany, http://www.asylumineurope.org/sites/default/files/report-download/aida_de_update.iv_0.pdf, Zugriff 3.2.2017

-

BAMF - Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (11.1.2017):

Jahresbilanz 2016,

<http://www.bamf.de/SharedDocs/Meldungen/DE/2017/20170111-asylgeschaeftsstatistik-dezember.html>, Zugriff 6.2.2017

2. Dublin-Rückkehrer

Es gibt keine Berichte, dass Dublin-Rückkehrer in Deutschland Schwierigkeiten beim Zugang zum Asylverfahren hätten (AIDA 16.11.2015).

Quellen:

AIDA - Asylum Information Database (European Council on Refugees and Exiles and Informationsverbund Asyl und Migration) (16.11.2015):

National Country Report Germany, http://www.asylumineurope.org/sites/default/files/report-download/aida_de_update.iv_0.pdf, Zugriff 3.2.2017

3. Unbegleitete minderjährige Asylwerber (UMA) / Vulnerable

Gemäß Gesetz zur Verbesserung der Unterbringung, Versorgung und Betreuung ausländischer Kinder und Jugendlicher werden unbegleitete Kinder und Jugendliche auf Grundlage einer bundes- und landesweiten Aufnahmepflicht gleichmäßig in Deutschland verteilt. Das Mindestalter zur Begründung der Handlungsfähigkeit im Asylverfahren wurde von 16 auf 18 Jahre hinaufgesetzt (BR 26.10.2015).

Im deutschen Asylverfahren gelten Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren ohne Begleitung als Unbegleitete Minderjährige. Unbegleitete Minderjährige, die nach dem 1. November 2015 in Deutschland eingereist sind, werden zunächst durch das vor Ort zuständige Jugendamt in Obhut genommen. Im Rahmen dieser vorläufigen Inobhutnahme werden sie bei einer geeigneten Person (Verwandte oder Pflegefamilien) oder in einer geeigneten Einrichtung (sogenannte Clearinghäuser, die auf die Betreuung von Unbegleiteten Minderjährigen spezialisiert sind, oder Jugendhilfeeinrichtungen) untergebracht. Im Zuge der vorläufigen Inobhutnahme findet auch das sogenannte Erstscreening des Gesundheitszustands statt und stellt auch das Alter der Minderjährigen fest. Die dafür verwendeten Methoden reichen von einer reinen Altersschätzung über körperliche Untersuchungen bis hin zu radiologischen Untersuchungen, der Handwurzel, des Gebisses oder des Schlüsselbeins. Darüber hinaus schätzt das zuständige Jugendamt ein, ob die Durchführung des späteren Verteilungsverfahrens in physischer oder psychischer Hinsicht das Kindeswohl gefährden könnte. In diesem Zusammenhang wird auch die Möglichkeit einer Familienzusammenführung mit in Deutschland lebenden Verwandten geprüft. Bestehen enge soziale Bindungen zu anderen Unbegleiteten Minderjährigen, prüft das Jugendamt, ob eine gemeinsame Unterbringung sinnvoll ist. Um eine dem Kindeswohl entsprechende Unterbringung, Versorgung, Betreuung und Unterstützung der Unbegleiteten Minderjährigen sicherzustellen, gibt es ein bundesweites Verteilungsverfahren, das innerhalb von 14 Tagen durchgeführt wird. Nach dieser Verteilung ist neue Jugendamt für die weitere Inobhutnahme zuständig. Die Unterbringung erfolgt wieder bei einer geeigneten Person oder in einer geeigneten Einrichtung (siehe oben). Im Anschluss daran werden die Beantragung einer Vormundschaft, weitere medizinische Untersuchungen, die Ermittlung des Erziehungsbedarfs sowie eine Klärung des Aufenthaltsstatus veranlasst. Für Unbegleitete Minderjährige muss vom Familiengericht ein Vormund oder Pfleger bestellt werden. Eine Vormundschaft besteht in der Regel bis zur Volljährigkeit. Dabei orientiert sich die Volljährigkeit an dem Recht im Herkunftsland des Minderjährigen und nicht am deutschen Recht. Tritt also nach diesem Recht die Volljährigkeit erst nach Vollendung des 18. Lebensjahrs ein, endet die Vormundschaft auch erst zu diesem Zeitpunkt. Im anschließenden Clearingverfahren werden weitere Schritte im Bereich des Jugendhilferechts oder des Aufenthaltsrechts eingeleitet. Es umfasst unter anderem die Klärung des Aufenthaltsstatus. Auf dessen Basis wird entschieden, ob ein Asylantrag gestellt wird. Ist ein Asylverfahren nicht erfolgversprechend, kann die zuständige Ausländerbehörde auch eine Duldung ausstellen. Kommt auch dies nicht in Frage, berät die Ausländerbehörde über andere aufenthaltsrechtliche Möglichkeiten. Falls ein Asylantrag gestellt werden soll, ist das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BMF) die Durchführung des Asylverfahrens zuständig. Innerhalb des Asylverfahrens gelten für die Bestimmung der Volljährigkeit die nationalen Vorschriften. Das heißt: Asylwerber müssen mit Vollendung des 18. Lebensjahrs ihren Asylantrag selbst stellen. Ein etwaiger Vormund kann in diesem Fall aber weiterhin das Asylverfahren begleiten. Asylwerber unter 18 Jahren sind im Asylverfahren nicht handlungsfähig und ein Asylantrag muss vom Jugendamt oder Vormund schriftlich gestellt werden. Da Unbegleitete Minderjährige als besonders schutzbedürftige Personengruppe mit besonderen Garantien für ihr Asylverfahren gelten, werden ihre Asylverfahren von Sonderbeauftragten betreut, die für eine sensibilisierte Herangehensweise geschult wurden. Anhörungen finden grundsätzlich in Anwesenheit des Vormunds statt. Zusätzlich kann auch ein Beistand, z. B. eine Betreuerin oder ein Betreuer bei den Anhörungen anwesend sein. Unterbringung, Versorgung - hierzu gehört auch die sozialpädagogische Begleitung und Betreuung, Gesundheitsversorgung sowie Rechtsberatung - sind gesetzlich sichergestellt (BAMF 1.8.2016a; vgl. IAM 30.5.2016).

In Deutschland wurden 2015 42.309 UM in staatliche Obhut genommen,

22.255 davon stellten Asylanträge. 2016 gab es rund 50.300 Inobhutnahmen und 35.939 Asylanträge von UM (BAMF 31.12.2016; vgl. FRA 1.2017). Vergleicht man die Zahl der Inobhutnahmen von UM mit der Anzahl der von ihnen gestellten Asylanträge, wird deutlich, dass ein relevanter Teil der Minderjährigen auf einen Asylantrag verzichtet und sie (bzw. ihre gesetzlichen Vertreter) einen anderen aufenthaltsrechtlichen Weg suchen (BAMF 31.12.2016).

Es gibt keine gesetzliche Vorschrift zur Identifizierung Vulnerabler, mit Ausnahme von unbegleiteten Minderjährigen. Alle AW durchlaufen eine medizinische Untersuchung, die aber mehr dem Aufspüren ansteckender Krankheiten dient. Manchmal melden medizinisches Personal oder andere Mitarbeiter in den Unterbringungszentren, dass sie Anzeichen von Traumata entdeckt haben, das ist aber keine systematische Prüfung. Einige Bundesländer haben Pilotprojekte für die Identifizierung vulnerabler Asylwerber eingeführt. Vom BAMF erlassene Richtlinien sehen vor, dass insbesondere

UM, Opfer geschlechtsspezifischer Verfolgung sowie Opfer von Folter und traumatisierte Asylwerber besonders sensibel und bei Bedarf von speziell ausgebildeten Referenten behandelt werden sollen. Die Einführung dieser Spezialisten (80 für UMA, 40 für Traumatisierte und 40 für Opfer geschlechtsspezifischer Verfolgung) hat die Handhabung derartiger Verfahren etwas verbessert, wobei es aber auch Beispiele gibt, wonach Hinweise auf Traumata bzw. sogar Folter nicht zur Konsultierung solcher Spezialisten geführt haben (AIDA 16.11.2015; vgl. FRA 1.2017).

Medizinische Spezialbehandlung für Traumatisierte und Folteropfer kann durch einige Spezialisten und Therapeuten in verschiedenen Behandlungszentren für Folteropfer gewährleistet werden. Da die Plätze in diesen Zentren begrenzt sind, ist der Zugang nicht immer garantiert. Da die Behandlungskosten von den Behörden nur teilweise übernommen werden (Übersetzerkosten werden etwa nicht gedeckt), sind die Zentren zu einem gewissen Grad auf Spenden angewiesen. Große geographische Distanzen zwischen Unterbringung und Behandlungszentrum sind in der Praxis auch oft ein Problem (AIDA 16.11.2015).

Quellen:

-

AIDA - Asylum Information Database (European Council on Refugees and Exiles and Informationsverbund Asyl und Migration) (16.11.2015):

National Country Report Germany, http://www.asylumineurope.org/sites/default/files/report-download/aida_de_update.iv__0.pdf, Zugriff 3.2.2017

-

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

Unbegleitete Minderjährige,

<http://www.bamf.de/DE/Fluechtlingsschutz/UnbegleiteteMinderjaehrige/unbegleitete-minderjaehrige-node.html>, Zugriff 26.1.2017

-

BAMF - Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (31.12.2016):

Unbegleitete Minderjährige (UM), http://www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/Downloads/Infothek/Asyl/um-zahlen-entwicklung.pdf?__blob=publicationFile, Zugriff 26.1.2017

-

BR - Bundesregierung der Bundesrepublik Deutschland (26.10.2015):

Effektive Verfahren, frühe Integration, <http://www.bundesregierung.de/Content/DE/Artikel/2015/10/2015-10-15-asyl-fluechtlingsspolitik.html>, Zugriff 3.2.2017

-

FRA - European Union Agency for Fundamental Rights (1.2017):

Monthly data collection: January 2017, <http://fra.europa.eu/en/theme/asylum-migration-borders/overviews/january-2017>, Zugriff 3.2.2017

-

IAM - Informationsverbund Asyl und Migration (30.5.2016): Die Rechte und Pflichten von Asylsuchenden. Aufenthalt, soziale Rechte und Arbeitsmarktzugang während des Asylverfahrens, http://www.ecoi.net/file_upload/1226_1464681466_basisinf-3-160415fin.pdf, Zugriff 26.1.2017

4. Non-Refoulement

Im Oktober 2015 wurden Albanien, Montenegro und Kosovo der Liste sicherer Herkunftsstaaten hinzugefügt, was auch Kritik hervorrief, besonders im Hinblick auf Personen aus der Gruppe der Roma. Deutschland gewährt Personen, die sich nicht für internationalen Schutz qualifizieren mitunter auch subsidiären oder humanitären Schutz. Freiwilligen Rückkehrern wird Hilfe gewährt (USDOS 13.4.2016).

Kann weder Asyl noch Flüchtlingsschutz gewährt werden, dann prüft das BAMF im Asylverfahren auch, ob subsidiärer Schutz gewährt wird oder ein Abschiebungsverbot vorliegt. Außerhalb eines Asylverfahrens werden mögliche Abschiebungsverbote durch die zuständige Ausländerbehörde, die eine fachliche Stellungnahme des BAMF einholt, geprüft (BMdI o.D.).

Quellen:

-

BMdI - Bundesministerium des Innern (o.D.): Asyl- und Flüchtlingspolitik in Deutschland, http://www.bmi.bund.de/DE/Themen/Migration-Integration/Asyl-Fluechtlingsschutz/Asyl-Fluechtlingsspolitik/asyl-fluechtlingsspolitik_node.html, Zugriff 1.2.2017

-

USDOS - US Department of State (13.4.2016): Country Report on Human Rights Practices 2015 - Germany, http://www.ecoi.net/local_link/322521/461998_de.html, Zugriff 1.2.2017

5. Versorgung

Bei einer Unterbringung in Aufnahmeeinrichtungen erhalten AW Verpflegung, Unterkunft, Krankenversorgung und Verbrauchsartikel. Der notwendige Bedarf wird durch Sachleistungen gedeckt. Wenn das nicht möglich ist werden Wertgutscheine oder ähnliches bis hin zu Geldleistungen gewährt. Werden alle notwendigen persönlichen Bedarfe durch Geldleistungen gedeckt, so beträgt der Geldbetrag zur Deckung aller notwendigen persönlichen Bedarfe monatlich:

Bezieher

Betrag

Für alleinstehende Leistungsberechtigte

135 €

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

je 122 €

Für weitere erwachsene Leistungsberechtigte ohne eigenen Haushalt

je 108 €

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

76 €

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

83 €

leistungsberechtigte Kinder bis zur Vollendung des sechsten Lebensjahres

79 €

Bei einer Unterbringung außerhalb von Aufnahmeeinrichtungen werden vorrangig Geldleistungen gewährt. Der notwendige Bedarf beträgt monatlich:

Bezieher

Betrag

Für alleinstehende Leistungsberechtigte

216 €

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

je 194 €

Für weitere erwachsene Leistungsberechtigte ohne eigenen Haushalt

je 174 €

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

198 €

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

157 €

leistungsberechtigte Kinder bis zur Vollendung des sechsten Lebensjahres

133 €

Anstelle der Geldleistungen können auch Leistungen in Form von unbaren Abrechnungen, Wertgutscheinen oder Sachleistungen gewährt werden. Der Bedarf für Unterkunft, Heizung und Hausrat wird gesondert als Geld- oder Sachleistung erbracht. Es gibt Leistungen für Bildung etc. (AsylbLG 23.12.2016, §3).

In Deutschland gibt es grundsätzlich 3 verschiedene Arten der Unterbringung: Erstaufnahmezentren, Gemeinschaftsunterkünfte und dezentralisierte Unterbringung in Wohnungen. Der Betrieb dieser Einrichtungen ist Ländersache. In den Jahren 2014 und 2015 waren aufgrund der zahlreichen Migranten auch Notunterkünfte gebräuchlich (AIDA 16.11.2015; vgl. USDOS 13.4.2016). Zum Teil sind Notunterkünfte immer noch in Verwendung (Pro Asyl 10.1.2017).

Asylwerber müssen bis zu 6 Monate in den Erstaufnahmezentren bleiben. Wenn die Pflicht zum Aufenthalt im

Erstaufnahmezentrum endet, werden AW normalerweise in Gemeinschaftsunterkünften untergebracht, das sind generell Unterbringungszentren im selben Bundesland. AW 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 16.11.2015; vgl. auch BAMF 10.2016)

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 Antragstellung und Anhörung bis hin zur Entscheidung über den Asylantrag. Bei Menschen mit sehr guter Bleibeperspektive sowie Antragstellenden 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.a). Neben der Bearbeitung von neuen Anträgen, werden in den Ankunftszentren seit Sommer 2016 auch ältere Verfahren bearbeitet und Anhörungen durchgeführt. Somit werden die BAMF-Außenstellen in der jeweiligen Region entlastet. 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 1.8.2016b).

Quellen:

-

AIDA - Asylum Information Database (European Council on Refugees and Exiles and Informationsverbund Asyl und Migration) (16.11.2015):

National Country Report Germany, http://www.asylumineurope.org/sites/default/files/report-download/aida_de_update.iv__0.pdf, Zugriff 10.01.2017

-

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

Artikel 20 Absatz 6 des Gesetzes vom 23. Dezember 2016 (BGBl. I S. 3324) geändert worden ist (23.12.2016): § 3 Grundleistungen, <https://www.gesetze-im-internet.de/asylblg/BJNR107410993.html>, Zugriff 2.2.2017

-

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 2.2.2017

-

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

Ankunftszentren,

<http://www.bamf.de/DE/DasBAMF/Aufbau/Standorte/Ankunftszentren/ankunftszentren-node.html>, Zugriff 2.2.2017

-

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

Ankunftszentren,

<http://www.bamf.de/DE/Fluechtlingschutz/Ankunftszentren/ankunftszentren-node.html>, Zugriff 2.2.2017

-

Pro Asyl (10.1.2017): Ein Leben ohne Privatsphäre? Sammelunterbringung darf nicht zum Dauerzustand werden, <https://www.proasyl.de/news/ein-leben-ohne-privatsphaere-sammelunterbringung-darf-nicht-zum-dauerzustand-werden/>, Zugriff 2.2.2017

-

USDOS - US Department of State (13.4.2016): Country Report on Human Rights Practices 2015 - Germany, http://www.ecoi.net/local_link/322521/461998_de.html, Zugriff 1.2.2017

5.1. Medizinische Versorgung

NGOs kritisieren dass die medizinische Versorgung von Asylwerbern nur bei akuten Erkrankungen oder Schmerzen kostenlos ist. Einige Gemeinden und private Gruppen initiierten zusätzliche Gesundheitsprojekte. Einige Bundesländer stellen Krankenversicherungskarten zur Verfügung (USDOS 13.4.2016).

Die Gesetze sehen medizinische Versorgung für AW in Fällen akuter Erkrankung oder Schmerzen vor, welche

Behandlung (auch Zahnbehandlung), Medikation etc. umfasst. Schwangere und Wöchnerinnen sind eigens im Gesetz erwähnt. 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. Krankenscheine bekommen AW beim medizinischen Personal der Erstaufnahmeeinrichtung oder später auf dem zuständigen Sozialamt. Bei letzteren wird von Problemen aufgrund von Inkompetenz des Personals berichtet. Unabdingbare medizinische Behandlung steht auch Personen zu, die - aus welchen Gründen auch immer - kein Recht auf Sozialunterstützung mehr haben. Nach 15 Leistungsmonaten im Rahmen des Asylbewerberleistungsgesetzes haben AW Zugang zu Versorgung nach dem Sozialgesetzbuch. Das beinhaltet auch Zugang zu Gesundheitsversorgung nach denselben Bedingungen wie für deutsche Staatsbürger (AIDA 16.11.2015).

Deutschland garantiert allen AW ein Mindestmaß an Gesundheitsversorgung. Das gilt auch für zurückgewiesene AW bis zum Tag ihres Transfers. Die Bundesländer können autonom die elektronische Gesundheitskarte für Asylwerber einführen. Die gesetzlichen Krankenkassen können demnach von den Ländern verpflichtet werden, gegen Kostenerstattung die Krankenbehandlungen bei Asylwerbern zu übernehmen. Der Leistungsumfang und die Finanzierung der medizinischen Versorgung erfolgt unverändert im Rahmen des Asylbewerberleistungsgesetzes (BMdI 29.9.2015; vgl. BMG 3.11.2015).

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).

Quellen:

-

AIDA - Asylum Information Database (European Council on Refugees and Exiles and Informationsverbund Asyl und Migration) (16.11.2015):

National Country Report Germany, http://www.asylumineurope.org/sites/default/files/report-download/aida_de_update.iv_0.pdf, Zugriff 10.01.2017

-

BMdI - Bundesministerium des Innern (29.9.2015): Änderung und Beschleunigung von Asylverfahren beschlossen, <http://www.bmi.bund.de/SharedDocs/Kurzmeldungen/DE/2015/09/kabinett-beschliesst-asylverfahrenbeschleunigungsgesetz.html>, Zugriff 3.2.2017

-

BMG - Bundesministerium für Gesundheit (3.11.2015): Verbesserung der medizinischen Versorgung von Flüchtlingen, <http://www.bmg.bund.de/ministerium/meldungen/2015/asylverfahrenbeschleunigungsgesetz.html>, Zugriff 3.2.2017

-

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 3.2.2017

-

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 3.2.2017

-

USDOS - US Department of State (13.4.2016): Country Report on Human Rights Practices 2015 - Germany, http://www.ecoi.net/local_link/322521/461998_de.html, Zugriff 1.2.2017

6. Schutzberechtigte

Personen mit internationalem Schutz erhalten zunächst eine Niederlassungserlaubnis, befristet auf 3 Jahre. Danach wird geprüft ob Gründe für eine Aberkennung vorliegen. Wenn dem nicht so ist, wird die Niederlassungserlaubnis permanent vergeben. Sie haben dann im Sozialversicherungssystem denselben Status wie deutsche Bürger und uneingeschränkten Zugang zum Arbeitsmarkt, zu Sozialleistungen und zu Integrationshilfe, darunter auch zu Sprachkursen. Personen mit subsidiärem Schutz erhalten zunächst eine Niederlassungserlaubnis, befristet auf Jahre, manchmal auch befristet auf 1 Jahr. Sie sind verlängerbar und können nach 5 Jahren in eine permanente Niederlassungserlaubnis umgewandelt werden. Betroffene müssen um eine Arbeitserlaubnis ansuchen, die der üblicherweise gewährt wird. Sie haben eingeschränkten Zugang zu Sozialleistungen. Familienzusammenführung wird strenger gehandhabt. Geduldete fallen unter die Bestimmungen des Asylbewerberleistungsgesetzes (AIDA 16.11.2015).

Das Integrationsgesetz vom 31.7.2016 soll dazu beitragen, die Integration durch mehr Angebote an Integrationskursen, Ausbildungs- und Arbeitsmöglichkeiten zu verbessern. Gleichzeitig beschreibt es die Pflichten Asylsuchender und Schutzberechtigter. Lehnen Asylbewerber Integrationsmaßnahmen oder Mitwirkungspflichten ab, werden Leistungen gekürzt. Geduldete bekommen ein Bleiberecht für die gesamte Dauer der Berufsausbildung und die anschließende Beschäftigung. Da Integration schwierig ist, wenn zu viele Flüchtlinge in Ballungszentren ziehen, können die Länder ihnen in den ersten drei Jahren einen Wohnsitz zuweisen. Außerdem verzichtet die Bundesagentur für Arbeit für drei Jahre unter bestimmten Voraussetzungen auf die Vorrangprüfung (Vorrang von Einheimischen und EU-Bürgern bei der Arbeitsplatzbesetzung). Eine unbefristete Niederlassungserlaubnis bekommt künftig nur, wer als anerkannter Flüchtling Integrationsleistungen erbracht hat (BR 8.8.2016).

Quellen:

-

AIDA - Asylum Information Database (European Council on Refugees and Exiles and Informationsverbund Asyl und Migration) (16.11.2015):

National Country Report Germany, http://www.asylumineurope.org/sites/default/files/report-download/aida_de_update.iv_0.pdf, Zugriff 10.01.2017

-

BR - Bundesregierung (8.8.2016): Integrationsgesetz setzt auf Fördern und Fordern,

<https://www.bundesregierung.de/Content/DE/Artikel/2016/08/2016-08-05-integrationsgesetz.html>, Zugriff 3.2.2017

Beweiswürdigend wurde ausgeführt, dass die Identität und Staatsangehörigkeit des BF mangels Vorlage eines unbedenklichen nationalen Identitätsdokumentes oder sonstigen Beweismittels nicht feststehe. Dass der BF an schweren, lebensbedrohlichen Krankheiten leide, habe sie weder behauptet noch sei dies aus der Aktenlage ersichtlich. In der Einvernahme vor dem BFA habe er angegeben, dass er in Deutschland mehrmals psychologisch betreut worden sei, er aber den Psychiatern nicht vertrauen würde. Dazu habe er einen vorläufigen Arztbericht vom 03.11.2015 und ein ärztliches Attest vom 14.12.2015 aus Deutschland vorgelegt. Der BF sei in Österreich jedoch weder in psychologischer Betreuung gewesen noch habe er Medikamente zu sich genommen. Personen, zu denen ein besonderes Nahe- bzw. Abhängigkeitsverhältnis vorliege, würden sich im Bundesgebiet nicht aufhalten. Ein im besonderen Maße substantiiertes, glaubhaftes Vorbringen, betreffend das Vorliegen außergewöhnlicher Umstände, welche die Gefahr einer Verletzung von Art. 3 EMRK im Falle einer Überstellung des BF ernstlich für möglich erscheinen lassen würden, sei im Verfahren nicht erstattet worden. Sofern der BF angegeben habe, dass die Polizei ihn nicht beschützt habe, sei festzuhalten, dass ihm jedenfalls die Möglichkeit offenstehe, sich diesbezüglich an die dortigen Sicherheitsbehörden zu wenden, um so Schutz zu erhalten. Im Falle von Übergriffen könne von einer ausreichenden Schutzzfähigkeit und Schutzwiligkeit der Sicherheitskräfte in Deutschland ausgegangen werden bzw. bestehe kein Hinweis für eine Duldung von Übergriffen oder für eine mangelnde Bereitschaft bzw. Fähigkeit der Sicherheitskräfte, Schutz zu gewähren. Gründe, die für die Annahme einer Nichtzuständigkeit Deutschlands sprechen würden, seien nicht vorgebracht worden. 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.

Gegen den Bescheid richtet sich die fristgerecht eingebrachte Beschwerde, in der ausgeführt wurde, dass der BF in Deutschland Probleme mit einem Nachbarn gehabt habe und sich diesbezüglich an alle möglichen Behörden und Organisationen gewandt habe, jedoch keine Hilfe erhalten habe.

Mit Information des BFA vom 14.03.2018 wurde das BVwG über die Aussetzung des Verfahrens aufgrund unbekanntes Aufenthaltes informiert.

Laut Information der LPD NÖ wurde der BF am 18.10.2018 ohne besondere Vorfälle nach Deutschland überstellt.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Der BF stellte nach unberechtigter Einreise in das Bundesgebiet am 26.08.2018 gegenständlichen Antrag auf internationalen Schutz.

Aufgrund eines vorliegenden EUODAC-Treffers richtete das BFA in Folge begründet ein Wiederaufnahmegesuch an Deutschland, welchem die deutschen Behörden am 30.08.2018 gemäß Art. 18 Abs. 1 lit. d Dublin III-VO ausdrücklich zustimmten.

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

Das Vorliegen eines besonders schützenswerten Nahe- bzw. Abhängigkeitsverhältnisses sowie auch das Vorliegen eines gem. Art. 8 EMRK schützenswerten Familienlebens konnte nicht dargelegt werden.

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

Besondere individuelle Gründe, die für ein Verbleiben des BF in Österreich sprechen, wurden während sämtlicher Befragungen und in der Beschwerde nicht vorgebracht.

Der BF leidet an keinen schweren oder akut lebensbedrohenden Krankheiten. Der BF befand sich in Deutschland von 03.11.-07.12.2015 und vom 11.12. bis zum 12.12.2015 aufgrund einer posttraumatischen Belastungsstörung, einer schweren depressiven Episode, Albträumen sowie einer bipolaren affektiven Psychose in stationärer Behandlung. Er wurde unter Empfehlung einer medikamentösen Therapie sowie der Anordnung einer Wiedervorstellung aus der stationären Behandlung entlassen. Eine Überstellung des BF stellt keinen unzulässigen Eingriff in besonders durch Art. 3 EMRK geschützte Rechte dar.

Am 18.10.2018 wurde der BF nach Deutschland rücküberstellt.

2. Beweiswürdigung:

Die festgestellten Tatsachen hinsichtlich der Zuständigkeit, bzw. der Einreise ins Hoheitsgebiet der Mitgliedstaaten ergeben sich aus den Angaben des BF im Rahmen der Einvernahmen im Zusammenschau mit den vorliegenden Daten der EUODAC - Datenbank.

Die Feststellung bezüglich der ausdrücklichen Zustimmung zur Wiederaufnahme des BF seitens Deutschlands leitet sich aus dem durchgeführten Konsultationsverfahren - der diesbezügliche Schriftwechsel liegt den Verwaltungsakten ein - zwischen der österreichischen und der deutschen Dublin-Behörde ab.

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 in seiner Entscheidung neben Ausführungen zur undenklichen 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. Der BF ist der Richtigkeit dieser Feststellungen substantiell nicht entgegengetreten.

Die Feststellungen zum Gesundheitszustand des BF ergeben sich aus der Aktenlage, insbesondere aus den vorgelegten medizinischen Unterlagen, insbesondere einem ärztlichen Attest einer Fachärztin für Psychiatrie sowie aus den Angaben des BF. Diesbezüglich wurde kein Vorbringen erstattet, welches geeignet wäre, den Schutzbereich des Art. 3 EMRK zu tangieren.

Die Feststellungen betreffend des Nichtvorliegens eines schützenswerten Familienlebens ergibt sich aus dem Inhalt des vorliegenden Verwaltungsaktes, den hierin ersichtlichen Aussagen des BF. Eine Überstellung des BF nach Deutschland stellt jedenfalls keinen unzulässigen Eingriff in besonders durch Art. 8 EMRK geschützte Rechte dar.

Die Feststellungen, dass eine den BF unmittelbar zu erwartende und konkret treffende rechtlich relevante Bedrohungssituation in Deutschland substantiiert und begründet nicht vorgebracht wurde, g

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at