

# TE Bvwg Erkenntnis 2019/7/30 W239 2221186-1

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 30.07.2019

## Entscheidungsdatum

30.07.2019

## Norm

AsylG 2005 §5

B-VG Art. 133 Abs4

FPG §61

## Spruch

W239 2221186-1/5E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Theresa BAUMANN als Einzelrichterin über die Beschwerde des XXXX, geb. XXXX, StA. XXXX, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Fremdenwesen und Asyl vom 26.06.2019, Zl. XXXX, zu Recht erkannt:

A)

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

B)

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

## Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang:

1. Der Beschwerdeführer, ein Staatsangehöriger von Afghanistan, stellte im österreichischen Bundesgebiet am 09.06.2019 den gegenständlichen Antrag auf internationalen Schutz.

Zu seiner Person liegt zu Deutschland eine EURODAC-Treffermeldung der Kategorie 1 (Asylantragstellung) vom 07.03.2016 vor.

Im Zuge der Erstbefragung durch Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes am selben Tag (09.06.2019) bejahte der Beschwerdeführer die Frage, ob er Beschwerden oder Krankheiten habe, die ihn an der Einvernahme hindern oder das Asylverfahren in der Folge beeinträchtigen könnten. Er nehme Buscopan [Anm. BVwG:

krampflösendes Mittel gegen Bauchschmerzen].

Zu seiner Reiseroute gab der Beschwerdeführer an, er sei im November 2015 aus seinem Heimatland ausgereist, habe den Iran, die Türkei, Griechenland, Mazedonien, Serbien, Slowenien und Österreich durchreist, sei schließlich nach Deutschland gereist und sei jetzt, vier Jahre später, nach Österreich gekommen. In Deutschland habe er für den Zeitraum vom 18.04.2016 bis zum 04.07.2019 eine befristete Aufenthaltsgestattung der Stadt XXXX erhalten. Als Reiseziel habe er Österreich gehabt. Zu Deutschland könne er sagen, dass es besser als jedes andere Land sei, er wolle aber in Österreich bleiben, da die Sprache gleich sei und er in Deutschland Probleme gehabt habe. Er sei krank und keiner habe ihm helfen wollen. Familienmitglieder oder Verwandte habe er in Österreich oder der EU keine.

Seine Heimat habe der Beschwerdeführer verlassen, weil er sich dort fürchte und sein Leben in Gefahr gewesen sei. In Deutschland habe er einen negativen Bescheid erhalten, er habe Probleme gehabt, er liebe Deutschland aber. Er habe

eigentlich nichts dagegen, nach Deutschland zurückzukommen, er habe nur Angst, dass ihm dort medizinisch nicht geholfen werde.

Dem Gesundheitsfragebogen vom 09.06.2019 ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer angab, an einer psychischen Erkrankung zu leiden, schon einmal in psychiatrischer Behandlung gewesen zu sein und einen Selbstmordversuch unternommen zu haben.

Das Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl (BFA) richtete am 11.06.2019 ein auf Art. 18 Abs. 1 lit. d der Verordnung (EU) Nr. 604/2013 des Europäischen Parlaments und des Rates (Dublin-III-VO) gestütztes Wiederaufnahmeersuchen an Deutschland.

Mit Schreiben vom 17.06.2019 stimmten die deutsche Dublin-Behörde diesem Ersuchen gemäß Art. 18 Abs. 1 lit. d Dublin-III-VO ausdrücklich zu.

Nach durchgeführter Rechtsberatung fand am 25.06.2019 im Beisein eines Rechtsberaters die niederschriftliche Einvernahme des Beschwerdeführers vor dem BFA statt. Hierbei gab der Beschwerdeführer zu Protokoll, krank zu sein, viel Stress zu haben, aber das Interview machen zu wollen. Nachgefragt, wie es ihm gesundheitlich gehe, erklärte er, er sei krank, er leide an Übelkeit. Er habe Halsschmerzen und die Zähne seien kaputt. Er sei oft im Krankenhaus gewesen und habe Dokumente darüber. Er habe ärztliche Unterlagen dabei, teilweise habe er aber auch welche weggeschmissen. Befragt, ob er an lebensbedrohlichen Erkrankungen leide, bejahte dies der Beschwerdeführer und wiederholte, dass er an Übelkeit leide und seine Zähne kaputt seien. Auch in Österreich sei er schon beim Arzt gewesen. Medikamente nehme er derzeit nicht, da sie nicht helfen würden. Er habe zwei Beutel Tee bekommen und zwei Packungen Tabletten; welche das gewesen seien, wisse er nicht. Er habe auch Zahnpasta bekommen. Geholfen hätten die Medikamente nicht. Nachgefragt, ob er sonst an Erkrankungen leide, verneinte dies der Beschwerdeführer, gab aber an, dass sein Penis kleiner werde und er immer auf die Toilette müsse. Wegen seiner Beschwerden sei er in Deutschland schon in Behandlung gewesen. Über Nachfrage erklärte der Beschwerdeführer, in Österreich oder der EU keine Verwandten oder Familienangehörigen zu haben.

In Deutschland habe der Beschwerdeführer einen Antrag auf internationalen Schutz gestellt; er habe eine negative Entscheidung erhalten, weil er auch krank sei. Nachgefragt, was er damit meine, führte er aus, er habe Zahnschmerzen gehabt und habe den Dolmetscher nicht verstehen können; er habe auch nicht essen können. Nach Deutschland wolle er nicht zurück, da er Stress habe. Er könne dort nicht leben, weil er krank sei und ihm niemand geholfen habe. Er sei im Krankenhaus gewesen und sie hätten ihm gesagt, dass er nach Hause gehen solle. Er habe nicht Deutsch lernen und nicht arbeiten können, da er krank gewesen sei. Nachgefragt, warum er nicht behandelt worden sei, erklärte der Beschwerdeführer, die Krankenkasse habe die Behandlung nicht bezahlt. Er habe ein Lipom [Anm. BVwG: gutartige Fettgeschwulst] am linken Arm gehabt, es sei aber nicht behandelt worden. Er könne nicht in Deutschland leben, weil sein Leben dort schwierig sei; er könne nicht essen, wegen seiner Zähne.

Der Beschwerdeführer legte folgende Unterlagen vor:

-

Krankenhausbericht vom 12.03.2018 mit folgenden (zusammengefasst vom BVwG) Diagnosen: "Zusammengefasst unauffälliges äußeres Genital [...] Empfehlung: kein urologischer Handlungsbedarf. Verdacht auf Somatisierung [Anm. BVwG. Symptome, die nicht auf krankhafte somatische Befunde zurückzuführen sind]; Verdacht auf K21.9 Ösophagealer Reflux onA [Anm. BVwG: entzündliche Erkrankung der Speiseröhre], aktuell keine Aufnahmeindikation; wird verwiesen auf den bereits geplanten ambulanten Termin."

-

Ärztlicher Bericht vom 04.12.2018 mit den Diagnosen:

"Anpassungsstörungen, DD: somatoforme Störung" [Anm. BVwG:

körperliche Beschwerden, die sich nicht oder nicht hinreichend auf eine organische Erkrankung zurückführen lassen] und folgender Vor- und Nebendiagnosen: "Verdacht auf funktionelle Dyspepsie, Laktose-Intoleranz, Zustand nach Hepatitis B, Zustand nach HP-Eradikationstherapie 2016, Zustand nach Nephrolethiasis links, Zustand nach ureterorenoskopische Steinsanierung und Wiedereinlage einer DJ-Schiene links am 21.06.2017." Dem psychopathologischen Befund ist u.a. Folgendes zu entnehmen: "Keine produktiv psychotische Symptomatik, kein Anhalt für Wahrnehmungs- oder Ich-Störung. Kein Anhalt für Suizidalität oder Fremdgefährdung."

Angemerkt wurde, dass der stationäre Aufenthalt zur Abklärung und Behandlung wegen diffusen körperlichen Beschwerden erfolgt sei und der Beschwerdeführer auf eigenem Wunsch, bei fehlendem Anhalt für akute Eigen- oder Fremdgefährdung in die Häuslichkeit entlassen worden sei.

2. Mit dem nunmehr angefochtenen Bescheid des BFA vom 26.06.2019 wurde der Antrag des Beschwerdeführers 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 Beschwerdeführer gemäß § 61 Abs. 1 Z 1 FPG die Außerlandesbringung angeordnet und festgestellt, dass demzufolge eine Abschiebung nach Deutschland gemäß § 61 Abs. 2 FPG zulässig sei (Spruchpunkt II.).

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

#### 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](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](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](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](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](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/Fluechtlingsschutz/AblaufAsyl/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

(...)

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).

#### 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](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](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](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](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\\_D](http://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Gesundheit/Broschueren/Ratgeber_Asylsuchende_D), 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\\_Gefluechtete\\_mit\\_Behinderungen.pdf](https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user_upload/Publikationen/POSITION/Position_16_Gefluechtete_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

Begründend führte das BFA unter anderem aus, der Antrag auf internationalen Schutz sei zurückzuweisen, weil gemäß Art. 18 Abs. 1 lit. d Dublin-III-VO Deutschland für die Prüfung des Antrages zuständig sei.

Ein im besonderen Maße substantiiertes, glaubhaftes Vorbringen, betreffend das Vorliegen außergewöhnlicher Umstände, welche die Gefahr einer Verletzung der EMRK im Falle einer Überstellung des Beschwerdeführers ernstlich für möglich erscheinen ließe, sei im Verfahren nicht erstattet worden. Die Regelvermutung des § 5 Abs. 3 AsylG 2005 sei nicht erschüttert worden und es habe sich kein Anlass zur Ausübung des Selbsteintrittsrechts gemäß Art. 17 Abs. 1 Dublin-III-VO ergeben. Weder aus den Angaben des Beschwerdeführers, noch aus den vorgelegten Berichten würden sich Hinweise auf eine schwere lebensbedrohende Erkrankung ergeben, die einer Überstellung nach Deutschland entgegenstünde. Es seien auch weder schützenswerte familiäre, noch besondere private Anknüpfungspunkte in Österreich gegeben, weshalb die Außerlandesbringung keinen ungerechtfertigten Eingriff in das Grundrecht nach Art. 8 EMRK darstelle.

3. Gegen den Bescheid des BFA vom 26.06.2019 erhob der Beschwerdeführer durch seine Vertretung rechtzeitig das Rechtsmittel der Beschwerde und hielt fest, dass die behördliche Entscheidung vollinhaltlich angefochten werde. Gleichzeitig wurde der Antrag gestellt, der Beschwerde die aufschiebende Wirkung zuzuerkennen.

Inhaltlich wurde auf das bereits erstattete Vorbringen verwiesen und ausgeführt, dass der Beschwerdeführer in den letzten Jahren starke physische Beschwerden gehabt habe. Er habe sich mehrmals in ärztlicher Behandlung befunden und habe auch Krankenhäuser besucht. Er sei zusätzlich psychisch sehr gestresst und sei nicht richtig behandelt worden. Seine Beschwerden würden weiterhin bestehen. Aus den vorgelegten medizinischen Dokumenten gehe hervor, dass der Beschwerdeführer auch unter einer Anpassungsstörung und einer somatoformen Störung leide. Der Beschwerde werde zudem ein neuer Röntgenbefund beigelegt, der aufzeige, dass der Beschwerdeführer weiterhin auch unter physischen Beschwerden leide. Das BFA sei nicht darauf eingegangen, dass der Beschwerdeführer auch unter psychischen Beschwerden leide. Der Beschwerdeführer berichte, sich gestresst zu fühlen. Seine Angst werde durch eine mögliche Rückkehr nach Deutschland verstärkt. In Deutschland habe er eine breite Abneigung erfahren. Die Menschen in Österreich habe er als wohlwollend kennen gelernt. Er sei sich sicher, dass er hier die richtige Behandlung bekommen werde. Die herangezogenen Länderfeststellungen würden sich im Wesentlichen auf die Darstellung der rechtlichen Vorgaben und organisatorischen Strukturen beschränken, ohne aber auf die tatsächliche Situation von Asylwerbern in Deutschland Rücksicht zu nehmen. Der erhebliche Anstieg an fremdenfeindlichen Übergriffen auf Asylwerber in Deutschland werde auch in den tagesaktuellen Medien bestätigt. Der Beschwerdeführer fürchte zudem, von Deutschland nach Afghanistan abgeschoben zu werden, wo ihm eine Verletzung seiner durch Art. 2 und 3 EMRK garantierten Rechte drohe.

Der Beschwerde beigelegt war ein Röntgenbefund vom 27.06.2019 mit folgendem Ergebnis: "Nephrolithiasis [Anm. BVwG. Nierensteine] mit einigen kleinen Kelchsteinen beidseits, jedoch derzeit kein Harnstau. Empfehle diesbezüglich auch Parathormon."

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer, ein Staatsangehöriger von Afghanistan, stellte im Bundesgebiet am 09.06.2019 den gegenständlichen Antrag auf internationalen Schutz. Er hatte zuvor bereits am 07.03.2016 in Deutschland um Asyl angesucht.

Das BFA richtete am 11.06.2019 ein Wiederaufnahmeersuchen an Deutschland, dem die deutsche Dublin-Behörde mit Schreiben vom 17.06.2019 gemäß Art. 18 Abs. 1 lit. d Dublin-III-VO ausdrücklich zustimmte.

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

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

Beim Beschwerdeführer wurden folgende Diagnosen gestellt:

Nephrolithiasis [Anm. BVwG. Nierensteine] mit einigen kleinen Kelchsteinen beidseits, Anpassungsstörungen; DD: somatoforme Störung [Anm. BVwG: körperliche Beschwerden, die sich nicht oder nicht hinreichend auf eine organische Erkrankung zurückführen lassen]. Des Weiteren wurden folgende Vor- und Nebendiagnosen gestellt: Verdacht auf funktionelle Dyspepsie, Laktose-Intoleranz, Zustand nach Hepatitis B, Zustand nach HP-Eradikationstherapie 2016, Zustand nach Nephrolethiasis links, Zustand nach ureterorenoskopische Steinsanierung und Wiedereinlage einer DJ-Schiene links am 21.06.2017, Verdacht auf K21.9 Ösophagealer Reflux onA [Anm. BVwG:

entzündliche Erkrankung der Speiseröhre]. Zudem wurde angemerkt, dass keine produktiv psychotische Symptomatik, kein Anhalt für Wahrnehmungs- oder Ich-Störung und kein Anhalt für Suizidalität oder Fremdgefährdung vorliegt. Der Beschwerdeführer selbst gab an, an Zahnschmerzen zu leiden. Ihm wurde lediglich Parathormon empfohlen; er befindet sich nicht in Therapie und nimmt keine Medikamente. Der Beschwerdeführer leidet somit an keinen gravierenden Erkrankungen, die einer Überstellung nach Deutschland entgegenstünden.

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

Besonders ausgeprägte private, familiäre oder berufliche Bindungen bestehen im österreichischen Bundesgebiet nicht.

## 2. Beweiswürdigung:

Die festgestellten Tatsachen hinsichtlich den Antragstellungen in Deutschland und in Österreich ergeben sich aus den Angaben des Beschwerdeführers im Rahmen seiner Einvernahmen in Zusammenschau mit der vorliegenden EURODAC-Treffermeldung.

Die Feststellung bezüglich der Zustimmung zur Wiederaufnahme des Beschwerdeführers seitens Deutschlands ergibt sich aus dem durchgeführten Konsultationsverfahren zwischen der österreichischen und der deutschen Dublin-Behörde. Der diesbezügliche Schriftwechsel ist Teil des Verwaltungsaktes.

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 Versorgungslage von Asylwerbern auch Feststellungen zur dortigen Rechtslage und Vollzugspraxis von asyl- und fremdenrechtlichen Bestimmungen (darunter konkret auch im Hinblick auf Rückkehrer nach der Dublin III-VO) samt dem jeweiligen Rechtsschutz im Rechtsmittelweg getroffen.

Dass der Beschwerdeführer weder unter gravierenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen leidet, noch über besonders ausgeprägte private, familiäre oder berufliche Bindungen zu Österreich verfügt, ergibt sich aus seinen eigenen Angaben und dem Akteninhalt, insbesondere aus den medizinischen Unterlagen.

## 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 Schutzberechtigten abgewiesen wird,

4. einem Fremden der Status des Asylberechtigten aberkannt wird, ohne dass es zur Zuerkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten kommt oder

5. einem Fremden der Status des subsidiär Schutzberechtigten aberkannt wird

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

(2) Wird einem Fremden, der sich nicht rechtmäßig im Bundesgebiet aufhält und nicht in den Anwendungsbereich des 6. Hauptstückes des FPG fällt, von Amts wegen ein Aufenthaltstitel gemäß § 57 nicht erteilt, ist diese Entscheidung mit einer Rückkehrentscheidung gemäß dem 8. Hauptstück des FPG zu verbinden.

(3) Wird der Antrag eines Drittstaatsangehörigen auf Erteilung eines Aufenthaltstitels gemäß §§ 55, 56 oder 57 abgewiesen, so ist diese Entscheidung mit einer Rückkehrentscheidung gemäß dem 8. Hauptstück des FPG zu verbinden. Wird ein solcher Antrag zurückgewiesen, gilt dies nur insoweit, als dass kein Fall des § 58 Abs. 9 Z 1 bis 3 vorliegt."

§ 9 Abs. 1 und 2 BFA-Verfahrensgesetz (BFA-VG), BGBl. I Nr. 87/2012, zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 56/2018, lautet:

"§ 9 (1) Wird durch eine Rückkehrentscheidung gemäß § 52 FPG, eine Anordnung zur Außerlandesbringung gemäß § 61 FPG, eine Ausweisung gemäß § 66 FPG oder ein Aufenthaltsverbot gemäß § 67 FPG in das Privat- oder Familienleben des Fremden eingegriffen, so ist die Erlassung der Entscheidung zulässig, wenn dies zur Erreichung der im Art. 8 Abs. 2 EMRK genannten Ziele dringend geboten ist.

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

1. die Art und Dauer des bisherigen Aufenthaltes und die Frage, ob der bisherige Aufenthalt des Fremden rechtswidrig war,
2. das tatsächliche Bestehen eines Familienlebens,
3. die Schutzwürdigkeit des Privatlebens,
4. der Grad der Integration,
5. die Bindungen zum Heimatstaat des Fremden,
6. die strafgerichtliche Unbescholtenheit,
7. Verstöße gegen die öffentliche Ordnung, insbesondere im Bereich des Asyl-, Fremdenpolizei- und Einwanderungsrechts,
8. die Frage, ob das Privat- und Familienleben des Fremden in einem Zeitpunkt entstand, in dem sich die Beteiligten ihres unsicheren Aufenthaltsstatus bewusst waren,
9. die Frage, ob die Dauer des bisherigen Aufenthaltes des Fremden in den Behörden zurechenbaren überlangen Verzögerungen begründet ist."

§ 61 Fremdenpolizeigesetz 2005 (FPG), BGBl. I Nr. 100/2005, zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 24/2016, lautet:

"§ 61 (1) Das Bundesamt hat gegen einen Drittstaatsangehörigen eine Außerlandesbringung anzuordnen, wenn

1. dessen Antrag auf internationalen Schutz gemäß §§ 4a oder 5 AsylG 2005 zurückgewiesen wird oder nach jeder weiteren, einer zurückweisenden Entscheidung gemäß §§ 4a oder 5 AsylG 2005 folgenden, zurückweisenden Entscheidung gemäß § 68 Abs. 1 AVG oder
2. er in einem anderen Mitgliedstaat einen Antrag auf internationalen Schutz gestellt hat und dieser Mitgliedstaat vertraglich oder auf Grund der Dublin-Verordnung zur Prüfung dieses Antrages zuständig ist. Dies gilt nicht für begünstigte Drittstaatsangehörige.

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

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

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

(Anm.: Abs. 5 aufgehoben durch BGBl. I Nr. 24/2016)"

Die maßgeblichen Bestimmungen der Dublin-III-VO lauten:

"Artikel 3

Verfahren zur Prüfung eines Antrags auf internationalen Schutz

(1) Die Mitgliedstaaten prüfen jeden Antrag auf internationalen Schutz, den ein Drittstaatsangehöriger oder Staatenloser im Hoheitsgebiet eines Mitgliedstaats einschließlich an der Grenze oder in den Transitzone stellt. Der

Antrag wird von einem einzigen Mitgliedstaat geprüft, der nach den Kriterien des Kapitels III als zuständiger Staat bestimmt wird.

(2) Lässt sich anhand der Kriterien dieser Verordnung der zuständige Mitgliedstaat nicht bestimmen, so ist der erste Mitgliedstaat, in dem der Antrag auf internationalen Schutz gestellt wurde, für dessen Prüfung zuständig.

Erweist es sich als unmöglich, einen Antragsteller an den zunächst als zuständig bestimmten Mitgliedstaat zu überstellen, da es wesentliche Gründe für die Annahme gibt, dass das Asylverfahren und die Aufnahmebedingungen für Antragsteller in diesem Mitgliedstaat systemische Schwachstellen aufweisen, die eine Gefahr einer unmenschlichen oder entwürdigenden Behandlung im Sinne des Artikels 4 der EU-Grundrechtecharta mit sich bringen, so setzt der die Zuständigkeit prüfende Mitgliedstaat, die Prüfung der in Kapitel III vorgesehenen Kriterien fort, um festzustellen, ob ein anderer Mitgliedstaat als zuständig bestimmt werden kann.

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

© 2025 JUSLINE

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

[www.jusline.at](http://www.jusline.at)