

TE Bwvg Erkenntnis 2020/2/10 I408 1229348-2

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 10.02.2020

Entscheidungsdatum

10.02.2020

Norm

AsylG 2005 §10 Abs1 Z3

AsylG 2005 §3

AsylG 2005 §57

AsylG 2005 §8

BFA-VG §9

B-VG Art133 Abs4

EMRK Art2

EMRK Art3

EMRK Art8

FPG §46

FPG §50

FPG §52 Abs2 Z2

FPG §52 Abs9

FPG §55 Abs2

VwGVG §24 Abs1

VwGVG §28 Abs1

VwGVG §28 Abs2

Spruch

I408 1229348-2/15E

Schriftliche Ausfertigung des am 16.12.2019 mündlich verkündeten Erkenntnisses

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Dr. Harald NEUSCHMID als Einzelrichter über die Beschwerde des XXXX, StA. Nigeria, vertreten durch RA Mag. Daniel SALLRIGLER, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Fremdenwesen und Asyl vom 24.05.2018, ZI. 721245201-140018339/BMI-BFA_OOE_RD, nach Durchführung einer mündlichen Verhandlung am 16.12.2019, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde gegen die Spruchpunkte II.-VI. wird als unbegründet abgewiesen.

B)

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

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang:

Der Beschwerdeführer, ein nigerianischer Staatsbürger, befindet sich nach illegaler Einreise seit September 2014 wieder in Österreich.

Zuvor hielt er sich von 1982 bis 1993 zu Ausbildungszwecken legal in Österreich auf und kehrte nach Abschluss seiner Ausbildung nach Nigeria zurück.

2002 stellte er in Österreich einen Antrag auf internationalen Schutz, der im Juni 2002 abgewiesen wurde. Der Beschwerdeführer bekämpfte noch diese Entscheidung, verließ aber unmittelbar darauf Österreich und das Beschwerdeverfahren wurde deshalb in weiterer Folge eingestellt.

Am 29.09.2014 stellte der Beschwerdeführer unter Hinweis auf seinen bereits 2002 geltend gemachten Fluchtgrund und seine psychische Erkrankung einen neuerlichen Antrag auf internationalen Schutz. Er sei krank, brauche einen guten Psychiater und die richtigen Medikamente.

Am 02.10.2014 wurde gegen den Beschwerdeführer und zwei andere Asylwerber nach einer alkoholbedingten Streiterei ein Betretungsverbot für die Erstaufnahmestelle West ausgesprochen.

Laut Befund von Dr. Heidemarie Pfoser vom 09.03.2015 besteht beim Beschwerdeführer seit 30ig Jahren eine paranoide Schizophrenie mit anhaltenden imperativen Stimmen. Er war bereits deshalb bei seinem ersten Aufenthalt in Wien in ärztlicher Behandlung (AS 75). Seit 02.07.2015 ist er Klient der psychosozialen Beratungsstelle XXXX in XXXX.

Am 20.04.2015 wurde der Beschwerdeführer beim Diebstahl einer Flasche Wodka (Wert ? 5,49) angehalten.

Für den Zeitraum 15.05.2015 bis 15.07.2015 wurde dem Beschwerdeführer eine Beschäftigungsbewilligung als Landarbeiter erteilt.

Mit Bescheid des Bürgermeisters der Landeshauptstadt XXXX vom 27.05.2016, Zl. 0043952/2015 wurden ihm ab 15.04.2016 sechs Wochenstunden an Leistungen "Fähigkeitsorientierte Aktivität", befristet bis zum Vorliegen eines gültigen Aufenthaltstitels, gewährt (AS 156).

Die niederschriftliche Einvernahme durch das Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl (im Folgenden: BFA) am 13.07.2016 musste wegen Weinkrämpfe des Beschwerdeführers abgebrochen werden.

Laut Gutachten von Dr. XXXX vom 20.09.2016 leidet der Beschwerdeführer seit über 25 Jahren an paranoider Schizophrenie (DD: rezidivierende depressive Episoden mit pseudopsychotischen Inhalten) sowie an einem Alkoholabusus. Der Beschwerdeführer ist geschäftsfähig, Tendenzen zur Verwahrlosung sind erkennbar. Aus medizinischer Sicht ist der Beschwerdeführer unter medikamentöser Behandlung in der Lage für seinen Lebensunterhalt zu sorgen, benötigt im Alltagsleben motivierende Unterstützung (AS 239).

Am 28.10.2016 geriet der Beschwerdeführer mit einem Kollegen wegen eines Standplatzes für den Verkauf einer Straßenzeitung in Streit. Das Strafverfahren wegen gefährlicher Nötigung wurde nach Durchführung einer mündlichen Verhandlung am 09.01.2017 eingestellt (AS 257).

Am 18.11.2016 regte das BFA die Bestellung eines Sachwalters für den Beschwerdeführer an und mit Beschluss des Bezirksgerichtes XXXX vom 30.05.2017, Zl. XXXX, wurde -nach Einholung eines Gutachtens von Dr. XXXX (AS 329) - für das Asylverfahren ein Verfahrenssachwalter bestellt (AS 275).

Am 06.09.2017 fand im Beisein des bestellten Sachwalters eine Einvernahme des Beschwerdeführers vor dem BFA statt.

Mit dem verfahrensgegenständlichen Bescheid vom 24.05.2018, wies das BFA den Antrag des Beschwerdeführers auf internationalen Schutz hinsichtlich der Zuerkennung des Status des Asylberechtigten (Spruchpunkt I.) sowie hinsichtlich des Status des subsidiär Schutzberechtigten in Bezug auf seinen Herkunftsstaat Nigeria (Spruchpunkt II.) als unbegründet ab. Zugleich erteilte sie dem Beschwerdeführer keinen Aufenthaltstitel aus

berücksichtigungswürdigen Gründen (Spruchpunkt III.), erließ gegen den Beschwerdeführer eine Rückkehrentscheidung (Spruchpunkt IV.) und stellte fest, dass seine Abschiebung nach Nigeria zulässig ist (Spruchpunkt V.). Die Frist für eine freiwillige Ausreise beträgt 2 Wochen ab Rechtskraft der Rückkehrentscheidung (Spruchpunkt VI.).

Gegen diesen Bescheid richtet sich die fristgerecht erhobene Beschwerde vom 20.06.2018, welche den Spruchpunkt I. ausdrücklich unbekämpft ließ.

Am 16.12.2019 wurde vor dem Bundesverwaltungsgericht, Außenstelle Innsbruck, eine mündliche Verhandlung durchgeführt und das gegenständliche Erkenntnis verkündet.

Mit Schreiben vom 19.12.2019 wurde vom Beschwerdeführer die schriftliche Ausfertigung des gegenständlichen Erkenntnisses beantragt.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

1.1. Zu den persönlichen Verhältnissen des Beschwerdeführers:

Der volljährige, ledige Beschwerdeführer ist Staatsangehöriger Nigerias. Die Identität des Beschwerdeführers steht fest.

Der Beschwerdeführer ist in einem guten Allgemein- und Ernährungszustand.

Beim Beschwerdeführer besteht seit etwa 25 Jahren eine paranoide Schizophrenie. Es werden in diesem Zusammenhang akustische Halluzinationen und Alkoholmissbrauch angeführt. Diese Erkrankung äußert sich mit einer Stimmungslabilität, wobei sich beim Beschwerdeführer sowohl in der persönlichen Untersuchung durch einen gerichtlich beeedeten Sachverständigen am 20.07.2017 als auch in der mündlichen Verhandlung am 16.12.2019 ein durchaus geordneter, klarer Gedankengang zeigte. Wie es auch der gerichtlich beeedete Sachverständige in seinem Gutachten vom 20.02.2017 darlegte, kam es in der Verhandlung am 16.12.2019 immer dann zu einer wesentlichen Beeinträchtigung in der Stimmungslabilität, sobald Fragen aus der Vergangenheit gestellt wurden. In diesen Phasen war der Beschwerdeführer nicht in der Lage, klare Gedanken zu fassen, weinerlich, mit Neigung zur Dekompensation. Mit einem Themenwechsel konnte die Stimmungslage wieder normalisiert werden. Der Beschwerdeführer war im Wesentlichen wach, persönlich, zeitlich, örtlich und situativ orientiert und sprachlich kontaktfähig. Die Gedankengänge waren verlangsamt, aber geordnet und zielorientiert. Ebenso waren Auffassungsvermögen, Kritikfähigkeit und Realitätsbezug vorhanden. Der Beschwerdeführer reiste zudem eigenständig zur mündlichen Verhandlung von Oberösterreich aus an. Lebensbedrohliche gesundheitliche Beeinträchtigung sind nicht erkennbar.

Seit Beginn seines Aufenthaltes in Österreich steht der Beschwerdeführer in ärztlicher Behandlung und wird von der psychosozialen Beratungsstelle XXXX unterstützt bzw. betreut. Wegen seiner paranoiden Schizophrenie wurden ihm die Medikamente Risperdal und Zyprexa verschrieben. Aufgrund seines Alkoholkonsums hat er einen Alkoholentzug hinter sich und erhält unterstützend Medikamente.

Der Beschwerdeführer erhält seit seiner Antragstellung auf internationalen Schutz Leistungen der Grundversorgung und ist in einer Unterkunft der Volkshilfe untergebracht. Zusätzlich sind ihm zu seiner persönlichen Unterstützung seit 15.04.2016 sechs Wochenstunden an Leistungen "Fähigkeitsorientierte Aktivität" zuerkannt. Der Beschwerdeführer ist in Österreich nicht selbsterhaltungsfähig.

Der Beschwerdeführer beherrscht aufgrund seiner 10-jährigen Ausbildung in Österreich von 1982 bis 1993 die Deutsche Sprache sehr gut und ist strafgerichtlich unbescholten. Abgesehen von seiner medizinischen Betreuung verfügt er in Österreich über keine näheren persönlichen oder privaten Beziehungen.

Die Aufenthalte des Beschwerdeführers in Nigeria, Kanada, Israel und Österreich zeigen, dass er trotz seiner gesundheitlichen Beeinträchtigung arbeitsfähig ist. In Österreich war er u.a. als Verkäufer einer Straßenzeitung und als Erntehelfer im Einsatz.

In Nigeria halten sich neben seiner Mutter auch noch Geschwister des Beschwerdeführers auf. Die Familie des Beschwerdeführers ist als vermögend anzusehen. So erhielt der Beschwerdeführer mit Unterstützung seiner Familie in Österreich eine fachspezifische Ausbildung und auch andere Geschwister konnten sich außerhalb Nigerias in England, Kanada oder den USA eine Existenz aufbauen. Von 1993 bis 2002 war der Beschwerdeführer als Betriebsleiter in

Nigeria tätig und kennt die dortigen Verhältnisse. So hat er in der mündlichen Verhandlung am 16.12.2019 eingeräumt, dort wegen seines Krankheitsbildes Zugang zu den entsprechenden Medikamenten gehabt zu haben, wenn auch nicht in dem Ausmaß und der Qualität wie in Österreich.

Damit wird der Beschwerdeführer im Fall einer Rückkehr nach Nigeria mit maßgeblicher Wahrscheinlichkeit keiner existentiellen Bedrohung ausgesetzt sein, denn es sollte ihm mit Unterstützung seiner Familie möglich sein, im Herkunftsland die entsprechende Behandlung zu erhalten und seinen Lebensunterhalt zu bestreiten.

1.2. Feststellungen zur medizinischen Versorgung in Nigeria

In Nigeria gibt es sowohl staatliche als auch zahlreiche privat betriebene Krankenhäuser (AA 10.12.2018). Krankenhäuser sind bezüglich Ausstattung, Qualifikation des Personals und Hygiene nur in städtischen Zentren vereinzelt mit europäischem Standard vergleichbar. In größeren Städten ist ein Großteil der staatlichen Krankenhäuser mit Röntgengeräten ausgestattet, in ländlichen Gebieten verfügen nur einige wenige Krankenhäuser über moderne Ausstattung. Religiöse Wohltätigkeitseinrichtungen und NGOs bieten kostenfrei medizinische Versorgung (ÖB 10.2018).

In den letzten Jahren hat sich die medizinische Versorgung in den Haupt- und größeren Städten allerdings sowohl im öffentlichen als auch im privaten Sektor deutlich verbessert. So ist mittlerweile insbesondere für Privatzahler eine gute medizinische Versorgung für viele Krankheiten und Notfälle erhältlich. Es sind zunehmend Privatpraxen und -kliniken entstanden, die um zahlungskräftige Kunden konkurrieren. Die Ärzte haben oft langjährige Ausbildungen in Europa und Amerika absolviert und den medizinischen Standard angehoben. In privaten Kliniken können die meisten Krankheiten behandelt werden (AA 10.12.2018).

Insgesamt gibt es inzwischen 100 Hospitäler mit psychiatrischer Abteilung (VAÖB 23.1.2019). Laut anderen Angaben gibt es psychiatrische Abteilungen in 15 Universitätskliniken, acht staatlichen psychiatrischen Spitälern und sechs Allgemeinen Spitälern sowie 15 psychiatrischen Privatkrankenhäusern (WPA o.D.). Das in Lagos befindliche Federal Neuro Psychiatric Hospital Yaba bietet sich als erste Anlaufstelle für die Behandlung psychisch kranker Rückkehrer an. Die Kosten für einen Empfang durch ein medizinisches Team direkt am Flughafen belaufen sich auf ca. 195.000 Naira (ca. 570 Euro). Zudem ist an diesem Krankenhaus auch die stationäre Behandlung psychischer Erkrankungen mit entsprechender Medikation möglich (AA 10.12.2018).

Nigeria verfügt über 110 registrierte Psychiater (WPA o.D.); nach anderen Angaben sind es derzeit 130 für 200 Millionen Einwohner (Österreich 2011: 20 Psychiater/100.000 Einwohner). Bei Psychologen ist die Lage noch drastischer, hier kamen im Jahr 2014 auf 100.000 Einwohner 0,02 Psychologen (Österreich 2011: 80 Psychologen/100.000 Einwohner). Aufgrund dieser personellen Situation ist eine regelrechte psychologische/psychiatrische Versorgung für die große Mehrheit nicht möglich, neben einer basalen Medikation werden die stationären Fälle in öffentlichen Einrichtungen im Wesentlichen "aufbewahrt". Die Auswahl an Psychopharmaka ist aufgrund der mangelnden Nachfrage sehr begrenzt (VAÖB 23.1.2019).

Die Kosten medizinischer Betreuung müssen im Regelfall selbst getragen werden. Die staatlichen Gesundheitszentren heben eine Registrierungsgebühr von umgerechnet 10 bis 25 Cent ein. Tests und Medikamente werden unentgeltlich abgegeben, sofern vorhanden (ÖB 10.2018). Eine basale Versorgung wird über die Ambulanzen der staatlichen Krankenhäuser aufrechterhalten, jedoch ist auch dies nicht völlig kostenlos, in jedem Fall sind Kosten für Medikamente und Heil- und Hilfsmittel von den Patienten zu tragen, von wenigen Ausnahmen abgesehen (VAÖB 27.3.2019).

Die staatliche Gesundheitsversorgung gewährleistet keine kostenfreie Medikamentenversorgung. Jeder Patient - auch im Krankenhaus - muss Medikamente selbst besorgen bzw. dafür selbst aufkommen (AA 10.12.2018). In der Regel gibt es fast alle geläufigen Medikamente in Nigeria in Apotheken zu kaufen, so auch die Antiphlogistika und Schmerzmittel Ibuprofen und Diclofenac sowie die meisten Antibiotika, Bluthochdruckmedikamente und Medikamente zur Behandlung von neurologischen und psychiatrischen Leiden (AA 10.12.2018). Medikamente gegen einige weit verbreitete Infektionskrankheiten wie Malaria und HIV/AIDS können teilweise kostenlos in Anspruch genommen werden, werden jedoch nicht landesweit flächendeckend ausgegeben. Schutzimpfaktionen werden von internationalen Organisationen finanziert, stoßen aber auf religiös und kulturell bedingten Widerstand, überwiegend im muslimischen Norden (ÖB 10.2018).

Die Qualität der Produkte auf dem freien Markt ist jedoch zweifelhaft, da viele gefälschte Produkte - meist aus asiatischer Produktion - vertrieben werden (bis zu 25% aller verkauften Medikamente). Diese wirken aufgrund

unzureichender Dosisanteile der Wirkstoffe nur eingeschränkt. Es gibt zudem wenig zuverlässige Kontrollen hinsichtlich der Qualität der auf dem Markt erhältlichen Produkte (AA 10.12.2018). Gegen den grassierenden Schwarzmarkt mit Medikamenten gehen staatliche Stellen kaum vor (ÖB 10.2018).

Quellen:

- AA - Auswärtiges Amt (10.12.2018): Bericht über die asyl- und abschieberelevante Lage in der Bundesrepublik Nigeria (Stand Oktober 2018)
- AA - Auswärtiges Amt (12.4.2019): Nigeria - Reise- und Sicherheitshinweise, https://www.auswaertiges-amt.de/de/aussenpolitik/laender/nigeria-node/nigeriasicherheit/205788#content_6, Zugriff 12.4.2019
- ÖB - Österreichische Botschaft Abuja (10.2018): Asylländerbericht Nigeria
- GIZ - Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (4.2019b): Nigeria - Gesellschaft, <https://www.liportal.de/nigeria/gesellschaft/>, Zugriff 10.4.2019
- Punch (22.12.2017): NHIS: Health insurance still elusive for many Nigerians, <https://punchng.com/nhis-health-insurance-still-elusive-for-many-nigerians/>, Zugriff 3.4.2019
- VAÖB - Vertrauensarzt der ÖB Abuja (23.1.2019): medizinische Stellungnahme
- VAÖB - Vertrauensarzt der ÖB Abuja (27.3.2019): medizinische Stellungnahme
- WPA - World Psychiatric Association (o.D.): Association of Psychiatrists in Nigeria (APN), http://www.wpanet.org/detail.php?section_id=5&content_id=238, Zugriff 3.4.2019

2. Beweiswürdigung:

Der erkennende Einzelrichter des Bundesverwaltungsgerichtes hat nach dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung über die Beschwerde folgende Erwägungen getroffen:

2.1. Zum Verfahrensgang:

Der oben unter Punkt I. angeführte Verfahrensgang ergibt sich aus dem unzweifelhaften und unbestrittenen Akteninhalt des vorgelegten Verwaltungsaktes des BFA und des vorliegenden Gerichtsaktes des Bundesverwaltungsgerichtes. Auskünfte aus dem Strafregister, dem Zentralen Melderegister (ZMR) und der Grundversorgung (GVS) wurden ergänzend zum vorliegenden Akt eingeholt.

2.2. Zur Person des Beschwerdeführers:

Die Identität und Nationalität des Beschwerdeführers steht aufgrund der im behördlichen Verfahren vorgelegten Unterlagen fest.

Die Feststellungen zum Aufenthalt des Beschwerdeführers in Österreich ergeben sich aus seinen diesbezüglichen Angaben, einer aktuellen Abfrage des Zentralen Melderegisters und einer Einsicht in den Verfahrensakt des BFA sowie in den Akt des Bundesasylamtes zu seinem ersten Antrag auf internationalen Schutz.

Dass für den Beschwerdeführer ein Verfahrens- und einstweiliger Sachwalter bestellt wurde, ist durch den Beschluss des Bezirksgerichtes XXXX vom 13.04.2017, Zl. XXXX, belegt.

Die Erkrankung bzw. das Krankheitsbild des Beschwerdeführers sind zweifelsfrei durch das im Zuge der Beistellung eines Verfahrenssachwalters eingeholte neurologisch-psychiatrische Gutachten von Dr. E. D. vom 20.02.2017 dokumentiert, welches alle im Verfahren vorgelegten und im Verfahrensgang angeführten, fachärztliche Befunden umfasst und auf einer persönlichen, gutachterlichen Untersuchung beruht (AS 329). Es haben sich weder im Verfahren noch in der mündlichen Verhandlung Anhaltspunkte für eine Neu Beurteilung ergeben. Der in der mündlichen Verhandlung gestellte Antrag auf Einholung eines weiteren Sachverständigengutachtens aus dem Bereich der Psychiatrie, zum Beweis dafür, dass der Beschwerdeführer an einer paranoiden Schizophrenie, an Alkoholabusus sowie an rezidivierenden depressiven Episoden mit pseudopsychologischen Inhalten erkrankt ist und in einen lebensbedrohlichen Zustand geraten würde, wenn ihm die aktuell verordneten Medikamente und Therapien nicht mehr zu Verfügung stehen, war abzuweisen.

Der erkennende Richter verkennt dabei auch nicht, dass der Beschwerdeführer vor dem gerichtlich beeideten Sachverständigen und in der mündlichen Gerichtsverhandlungen Suizidversuche in der Vergangenheit angeführt hat.

Daraus sind, insbesondere wenn eine medizinische Betreuung gegeben ist, lebensbedrohliche gesundheitliche Beeinträchtigungen nicht ableitbar.

Wie aus den der Entscheidung zugrunde gelegten Länderberichten und sonstigen Recherchen hervorgeht, ist, auch unter Berücksichtigung der Tatsache, dass die medizinische Versorgung in Nigeria nicht den gleichen Standard wie in Europa aufweist, dennoch zu konstatieren, dass die vom Beschwerdeführer vorgebrachte Erkrankung in Nigeria behandelbar, die vom Beschwerdeführer benötigten Medikamente in Nigeria erhältlich und der Zugang zur medizinischen Versorgung nicht verwehrt ist. Darüber hinaus sind in Nigeria psychiatrische Fachkliniken vorhanden, in denen unter anderem klinische Depressionen, suizidale Tendenzen, posttraumatische Belastungsstörungen, Schizophrenie und Psychosen behandelt werden. Im Detail sind das das Länderinformationsblatt zu Nigeria vom 12.04.2019 und den dort angeführten Quellen, der Asylländerbericht der Österreichischen Botschaft (Stand Oktober 2019) sowie in Bezug auf die psychiatrische Versorgung die Auskunft der Schweizer Flüchtlingshilfe vom 22.01.2014 und die Anfragebeantwortung der Staatendokumentation zur "Paranoiden Schizophrenie" vom 26.04.2017.

Der Beschwerdeführer trat den sich daraus ergebenden Kernaussagen nicht substantiiert entgegen und bestätigte zudem das Vorhandensein von Behandlungsmöglichkeiten in der mündlichen Verhandlung.

Die Feststellung seiner grundsätzlichen Arbeitsfähigkeit gründet sich auf seinen freiwilligen Arbeiten bei XXXX und seinen Einsätzen als Erntehelfer oder Verkäufer einer Straßenzeitung.

Dass der Beschwerdeführer in Nigeria mit der Unterstützung seiner dort lebenden Familienangehörigen rechnen kann und darf, kann seinen Angaben in der mündlichen Verhandlung entnommen werden. Das betrifft auch die Feststellung, dass die dort aufhaltigen Familienangehörigen als vermögend einzustufen sind. Immerhin war die Familie auch in der Lage, dem Beschwerdeführer einen mehr als 10-jährigen legalen Aufenthalt in Österreich zu ermöglichen und ihn in dieser Zeit auf finanziell zu unterstützen.

Die Feststellungen betreffend die persönlichen Verhältnisse und die Lebensumstände des Beschwerdeführers in Österreich, den Bezug der Grundversorgung, seine strafgerichtliche Unbescholtenheit aber auch seine sehr guten Deutschkenntnisse gründen sich auf den Angaben des Beschwerdeführers in der mündlichen Verhandlung und den vorgelegten Unterlagen.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu A) Abweisung der Beschwerde:

3.1. Zur Nichtgewährung von subsidiärem Schutz (Spruchpunkt II. des angefochtenen Bescheides):

Dem Beschwerdeführer droht in Nigeria keine asylrelevante Verfolgung, Spruchpunkt I. wurde seitens des Beschwerdeführers auch nicht bekämpft.

Auch dafür, dass dem Beschwerdeführer im Falle einer Rückkehr nach Nigeria die notdürftigste Lebensgrundlage entzogen und die Schwelle des Artikel 3 EMRK überschritten wäre (zur "Schwelle" des Artikel 3 EMRK vergleiche VwGH vom 16.07.2003, Zl. 2003/01/0059), gibt es im vorliegenden Beschwerdefall keinen Anhaltspunkt. Der Beschwerdeführer ist arbeitsfähig, besitzt eine mehrjährige Schulbildung und verfügt über Berufserfahrung. Er sollte im Falle seiner Rückkehr durch die Aufnahme einer Tätigkeit, selbst wenn es sich dabei um eine Hilfstätigkeit handelt, seinen Lebensunterhalt bestreiten können. Außerdem hat er noch familiäre Anknüpfungspunkte in Nigeria, welche ihn bei einer Reintegration unterstützen könnten.

Außerdem besteht ganz allgemein in Nigeria derzeit keine solche extreme Gefährdungslage, dass gleichsam jeder, der dorthin zurückkehrt, einer Gefährdung im Sinne des Artikel 2 und 3 EMRK oder der Protokolle Nr. 6 oder Nr. 13 zur EMRK ausgesetzt wäre. Hinweise auf das Vorliegen einer allgemeinen existenzbedrohenden Notlage in Nigeria (allgemeine Hungersnot, Seuchen, Naturkatastrophen oder sonstige diesen Sachverhalten gleichwertige existenzbedrohende Elementarereignisse) liegen für das gesamte Bundesgebiet von Nigeria nicht vor, weshalb aus diesem Blickwinkel bei Berücksichtigung sämtlicher bekannter Tatsachen kein Hinweis auf das Vorliegen eines Sachverhaltes gem. Art. 2 und/oder 3 EMRK abgeleitet werden kann. Es kann auf Basis der Länderfeststellungen nicht davon ausgegangen werden, dass generell jeder im Falle einer Rückkehr nach Nigeria mit existentiellen Nöten konfrontiert ist. Im Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht sind auch keine Umstände bekannt geworden, die nahelegen würden, dass bezogen auf den Beschwerdeführer ein reales Risiko einer gegen Artikel 2 oder 3 EMRK verstoßenden Behandlung bzw. der Todesstrafe besteht.

Hinsichtlich der beim Beschwerdeführer vorliegenden psychischen Probleme bzw. seinem Leiden an paranoider Schizophrenie ist zunächst auf die allgemeine höchstgerichtliche Rechtsprechung hinzuweisen: Im Erkenntnis vom 21.02.2017, Ra 2017/18/0008, führte der Verwaltungsgerichtshof aus: "Nach der ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes hat im Allgemeinen kein Fremder ein Recht, in einem fremden Aufenthaltsstaat zu verbleiben, bloß um dort medizinisch behandelt zu werden, und zwar selbst dann nicht, wenn er an einer schweren Krankheit leidet oder suizidgefährdet ist. Dass die Behandlung im Zielland (einer Abschiebung oder Überstellung) nicht gleichwertig, schwerer zugänglich oder kostenintensiver ist, ist unerheblich, allerdings muss der Betroffene auch tatsächlich Zugang zur notwendigen Behandlung haben, wobei die Kosten der Behandlung und Medikamente, das Bestehen eines sozialen und familiären Netzwerks und die für den Zugang zur Versorgung zurückzulegende Entfernung zu berücksichtigen sind (Urteil des EGMR vom 13. Dezember 2016, Nr. 41738/10, Paposhvili gegen Belgien, Rz 189 ff)."

Nur bei Vorliegen außergewöhnlicher Umstände führt die Abschiebung zu einer Verletzung von Art. 3 EMRK. Solche liegen jedenfalls vor, wenn ein lebensbedrohlich Erkrankter durch die Abschiebung einem realen Risiko ausgesetzt würde, unter qualvollen Umständen zu sterben, aber bereits auch dann, wenn stichhaltige Gründe dargelegt werden, dass eine schwerkranke Person mit einem realen Risiko konfrontiert würde, wegen des Fehlens angemessener Behandlung im Zielstaat der Abschiebung oder des fehlenden Zugangs zu einer solchen Behandlung einer ernsten, raschen und unwiederbringlichen Verschlechterung ihres Gesundheitszustands ausgesetzt zu sein, die zu intensivem Leiden oder einer erheblichen Verkürzung der Lebenserwartung führt (vgl. VwGH 23.03.2017, Ra 2017/20/0038, mwN).

Der Beschwerdeführer leidet an paranoider Schizophrenie. Seine Beschwerden werden medikamentös durch Einnahme von Medikamenten behandelt und er befindet sich in regelmäßiger psychotherapeutisch-psychologischer Behandlung. Der Beschwerdeführer befindet sich zum Entscheidungszeitpunkt nicht in stationärer Behandlung in einer Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie und es bestehen derzeit keine Hinweise auf eine aktuelle Suizidalität. Bis dato ist auch nicht hervorgekommen, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers verschlechtert hätte oder, dass der Beschwerdeführer auf Dauer nicht reisefähig wäre. Im konkreten Fall erreichen die beim Beschwerdeführer vorliegenden psychischen Erkrankungen daher nach Prüfung der maßgeblichen Kriterien nicht die von der höchstgerichtlichen Judikatur beschriebene Schwere, um im Bereich des Art. 3 EMRK relevant zu sein.

Wie beweiswürdigend bereits dargelegt wurde, ist entgegen den Behauptungen in der Beschwerde vom 20.06.2018 davon auszugehen, dass die psychischen Leiden des Beschwerdeführers in Nigeria behandelt werden können, sodass nach menschlichem Ermessen nicht mit hinreichender Wahrscheinlichkeit von einer gravierenden Verschlechterung des Status psychicus im Falle einer Rückkehr ausgegangen werden kann. Dass die in Nigeria bestehenden Behandlungsmöglichkeiten nicht österreichischem Standard entsprechen, schwerer zugänglich und kostenintensiver sind, ist unerheblich, zumal grundsätzlich Behandlungsmöglichkeiten bestehen (vgl. dazu VfGH 06.03.2008, B 2400/07).

Da der Beschwerdeführer im Falle einer Rückkehr nach Nigeria hinsichtlich seiner psychischen Beschwerden hinreichend medizinisch versorgt werden kann und nach menschlichem Ermessen von keiner gravierenden Verschlechterung seines Gesundheitszustandes auszugehen ist, sind auch keine Gründe ersichtlich, warum es dem Beschwerdeführer nicht zumutbar sein sollte, als physisch gesunder Mann im erwerbsfähigen Alter in Nigeria durch Gelegenheitsarbeiten eine Existenzgrundlage zu schaffen. Dabei ist zu berücksichtigen, dass der Beschwerdeführer in Österreich trotz seiner psychischen Beeinträchtigungen seinen Alltag ohne familiäre Anknüpfungspunkte bestreitet und im medizinischen Gutachten vom 08.09.2016 auch dargelegt wurde, dass die psychischen Beschwerden ihn nicht daran hindern, den Alltag zu bewältigen und er unter medikamentöser Behandlung in der Lage sein wird, für seinen Lebensunterhalt zu sorgen. Vor diesem Hintergrund sind beim Beschwerdeführer derzeit keine besonderen Bedürfnisse zu identifizieren, die ihn als derart vulnerabel erscheinen ließen, um ihn von der Gruppe der alleinstehenden, leistungsfähigen Männer auszunehmen, hinsichtlich derer auch UNHCR vom Erfordernis der externen Unterstützung absieht (siehe die UNHCR-Richtlinien vom 30.08.2018, Abschnitt 3. C.). Außerdem kann der Beschwerdeführer Rückkehrhilfe in Anspruch nehmen, um unmittelbar nach seiner Rückkehr übergangsweise - auch im Hinblick auf den Zugang zu einer einfachen Unterkunft - das Auslangen zu finden. Im Übrigen ist auch auf die finanziellen Unterstützungsleistungen im Rahmen einer freiwilligen Rückkehr zu verweisen, die dem Beschwerdeführer ebenso offenstehen. Zudem sollte es ihm aufgrund der in Nigeria weiterhin aufhältigen Familienangehörigen und dem wirtschaftlichen Background seiner Familie möglich sein, dort ein Leben ohne unbillige Härten zu führen. (vgl. zur Auslegung des Kriteriums der "Zumutbarkeit": VwGH 23.01.2018, Ra 2018/18/0001). Nach menschlichem Ermessen ist

daher davon auszugehen, dass es auch dem Beschwerdeführer möglich und zumutbar wäre, unter Anspannung seiner Kräfte, sich in Nigeria niederzulassen und dort seine Existenz zu erwirtschaften.

Eine akute lebensbedrohende Krankheit des Beschwerdeführers, welche eine Überstellung nach Nigeria gemäß der dargestellten Judikatur des EGMR verbieten würde, liegt im konkreten Fall jedenfalls nicht vor. Die erforderlichen Behandlungen sind in Nigeria erhältlich. Es ist insbesondere nicht anzunehmen, dass sich der Beschwerdeführer in dauernder stationärer Behandlung befände oder auf Dauer nicht reisefähig wäre. Anlässlich einer Abschiebung werden von der Fremdenpolizeibehörde auch der aktuelle Gesundheitszustand und insbesondere die Transportfähigkeit beurteilt sowie gegebenenfalls bei gesundheitlichen Problemen die entsprechenden Maßnahmen gesetzt.

Durch eine Abschiebung des Beschwerdeführers wird Art. 3 EMRK nicht verletzt und reicht es jedenfalls aus, wenn medizinische Behandlungsmöglichkeiten im Land der Abschiebung verfügbar sind, was im Herkunftsstaat jedenfalls der Fall ist. Dass die Behandlung im Herkunftsstaat nicht den gleichen Standard wie in Österreich aufweist oder unter Umständen auch kostenintensiver ist, ist nicht relevant. Wie den aktuellen Länderfeststellungen entnommen werden kann, ist die medizinische Versorgung im Herkunftsstaat grundsätzlich gewährleistet.

Aufgrund der zuvor genannten Ausführungen ist letztlich im Rahmen einer Gesamtschau davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer im Falle einer Rückkehr in seinen Herkunftsstaat seine dringendsten Bedürfnisse befriedigen kann und nicht in eine dauerhaft aussichtslose Lage gerät, sodass auch der erstinstanzliche Ausspruch in Spruchteil II. des angefochtenen Bescheides zu bestätigen war.

Die Beschwerde war somit hinsichtlich des Spruchpunktes II. des angefochtenen Bescheides abzuweisen.

3.2. Zur Nichtgewährung eines Aufenthaltstitels nach § 57 Asylgesetz 2005 (Spruchpunkt III., des angefochtenen Bescheides):

Im Spruchpunkt III. des angefochtenen Bescheides sprach das BFA (u.a.) aus, dass dem Beschwerdeführer ein "Aufenthaltstitel aus berücksichtigungswürdigen Gründen" gemeint war wohl eine "Aufenthaltsberechtigung besonderer Schutz" gemäß § 57 Asylgesetz 2005 nicht erteilt werde.

Das Vorliegen der Voraussetzungen für die Erteilung einer solchen Aufenthaltsberechtigung wurde weder vom Beschwerdeführer behauptet, noch gibt es dafür im Verwaltungsakt irgendwelche Hinweise.

Da somit die Voraussetzungen für die Erteilung eines Aufenthaltstitels nach § 57 Asylgesetz 2005 nicht gegeben sind, war die Beschwerde gegen Spruchpunkt III. des angefochtenen Bescheides gemäß § 28 Abs. 2 VwGVG als unbegründet abzuweisen.

3.3. Zur Rückkehrentscheidung (Spruchpunkt IV. des angefochtenen Bescheides):

Gemäß § 58 Abs. 2 AsylG 2005 hat das Bundesamt einen Aufenthaltstitel gemäß § 55 AsylG 2005 von Amts wegen zu erteilen, wenn eine Rückkehrentscheidung rechtskräftig auf Dauer unzulässig erklärt wurde. Es ist daher zu prüfen, ob eine Rückkehrentscheidung auf Basis des § 9 Abs. 1 bis 3 BFA-VG für unzulässig zu erklären ist.

Der mit "Schutz des Privat- und Familienlebens" betitelte § 9 Abs. 1 bis 3 BFA-VG lautet wie folgt:

"§ 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.

(3) Über die Zulässigkeit der Rückkehrentscheidung gemäß § 52 FPG ist jedenfalls begründet, insbesondere im Hinblick darauf, ob diese gemäß Abs. 1 auf Dauer unzulässig ist, abzusprechen. Die Unzulässigkeit einer Rückkehrentscheidung gemäß § 52 FPG ist nur dann auf Dauer, wenn die ansonsten drohende Verletzung des Privat- und Familienlebens auf Umständen beruht, die ihrem Wesen nach nicht bloß vorübergehend sind. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn die Rückkehrentscheidung gemäß § 52 FPG schon allein auf Grund des Privat- und Familienlebens im Hinblick auf österreichische Staatsbürger oder Personen, die über ein unionsrechtliches Aufenthaltsrecht oder ein unbefristetes Niederlassungsrecht (§§ 45 und 48 oder §§ 51 ff Niederlassungs- und Aufenthaltsgesetz (NAG), BGBl. I Nr. 100/2005) verfügen, unzulässig wäre.

Gemäß Art. 8 Abs. 1 EMRK hat jedermann Anspruch auf Achtung seines Privat- und Familienlebens, seiner Wohnung und seines Briefverkehrs. Gemäß Art. 8 Abs. 2 EMRK ist der Eingriff einer öffentlichen Behörde in die Ausübung dieses Rechts nur statthaft, insoweit dieser Eingriff gesetzlich vorgesehen ist und eine Maßnahme darstellt, die in einer demokratischen Gesellschaft für die nationale Sicherheit, die öffentliche Ruhe und Ordnung, das wirtschaftliche Wohl des Landes, die Verteidigung der Ordnung und zur Verhinderung von strafbaren Handlungen, zum Schutz der Gesundheit und der Moral oder zum Schutz der Rechte und Freiheiten anderer notwendig ist.

Im gegenständlichen Fall verfügt der Beschwerdeführer über kein Familienleben in Österreich. Zu prüfen wäre daher ein etwaiger Eingriff in das Privatleben des Beschwerdeführers. Unter "Privatleben" sind nach der Rechtsprechung des EGMR persönliche, soziale und wirtschaftliche Beziehungen, die für das Privatleben eines jeden Menschen konstitutiv sind, zu verstehen (vgl. Sisojeva ua gg Lettland, EuGRZ 2006, 554).

Zunächst ist zu berücksichtigen, dass der Aufenthalt des Beschwerdeführers im Bundesgebiet seit seiner letztmaligen Einreise in das Bundesgebiet (spätestens) am 29.09.2014 rund fünfeinhalb Jahre gedauert hat.

Zu einem Aufenthalt von sechs Jahren im Bundesgebiet stellte der Verwaltungsgerichtshof in zwei Entscheidungen (VwGH, 30.06.2016, Ra 2016/21/0122 bis 0125-7; VwGH, 30.06.2016, Ra 2016/21/0076-10) fest, dass eine Aufenthaltsbeendigung trotz vorhandener Integrationsschritte (Deutschkenntnisse, Selbsterhaltungsfähigkeit) im öffentlichen Interesse liegen kann und dass Schwierigkeiten beim Wiederaufbau einer Existenz im Heimatland die Interessen an einem Verbleib in Österreich nicht in entscheidender Weise zu stärken vermögen, sondern dass diese - letztlich auch als Folge des seinerzeitigen, ohne ausreichenden Grund für eine Flucht nach Österreich vorgenommenen Verlassens des Heimatlandes - im öffentlichen Interesse an einem geordneten Fremdenwesen hinzunehmen sind.

Es liegen keine Hinweise vor, dass der Beschwerdeführer in Hinblick auf seinen fast sechs Jahre andauernden Aufenthalt einen maßgeblichen und überdurchschnittlichen Grad an Integration erlangt hätte, der seinen persönlichen Interessen ein entscheidendes Gewicht verleihen würde. Seine Kenntnisse der deutschen Sprache und sein Bemühen über seine Tätigkeit bei der gemeinnützigen Organisation XXXX, den einmaligen Einsatz als Erntehelfer und den Verkauf von Straßenzeitungen einen Beitrag zu der von ihm in Anspruch genommenen medizinischen Behandlung bzw. Betreuung zu leisten, stellen in Relation zur Aufenthaltsdauer keine nachhaltige Verfestigung in sprachlicher, kultureller oder beruflicher Sicht dar.

Dagegen bestehen nach wie vor Bindungen des Beschwerdeführers zu seinem Heimatstaat Nigeria, er ist mit den wirtschaftlichen und sozialen Gegebenheiten vertraut und verfügt dort über wirtschaftlich gut situierte Familienangehörigen.

Auf Grund des durchgeführten Ermittlungsverfahrens und des festgestellten Sachverhaltes ergibt sich daher, dass die im angefochtenen Bescheid angeordnete Rückkehrentscheidung keinen ungerechtfertigten Eingriff in das durch Art. 8 EMRK gewährleistete Recht auf Privat- und Familienleben darstellt. Daher war kein Aufenthaltstitel aus berücksichtigungswürdigen Gründen gemäß § 55 AsylG 2005 zu erteilen.

Es war daher die Beschwerde gegen Spruchpunkt IV. des angefochtenen Bescheides ebenfalls abzuweisen.

3.4. Zur Zulässigkeit der Abschiebung (Spruchpunkt V. des angefochtenen Bescheides):

Mit angefochtenem Bescheid wurde zudem festgestellt, dass die Abschiebung des Beschwerdeführers nach Nigeria zulässig ist. Diesbezüglich ist darauf zu verweisen, dass ein inhaltliches Auseinanderfallen der Entscheidungen nach § 8 Abs. 1 AsylG (zur Frage der Gewährung von subsidiärem Schutz) und nach § 52 Abs. 9 FPG (zur Frage der Zulässigkeit der Abschiebung) ausgeschlossen ist, was es verunmöglicht, die Frage der Zulässigkeit der Abschiebung in den Herkunftsstaat im Rahmen der von Amts wegen zu treffenden Feststellung nach § 52 Abs. 9 FPG neu aufzurollen und entgegen der getroffenen Entscheidung über die Versagung von Asyl und subsidiärem Schutz anders zu beurteilen (vgl. dazu etwa VwGH, 16.12.2015, Ra 2015/21/0119 und auch die Beschlüsse vom 19.02.2015, Ra 2015/21/0005 und vom 30.06.2015, Ra 2015/21/0059 - 0062).

3.5. Zur Festlegung der Frist für die freiwillige Ausreise (Spruchpunkt VI. des angefochtenen Bescheides):

Die Frist für die freiwillige Ausreise beträgt nach § 55 Abs. 2 FPG 14 Tage ab Rechtskraft des Bescheides, sofern nicht im Rahmen einer vom Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl vorzunehmenden Abwägung festgestellt wurde, dass besondere Umstände, die der Drittstaatsangehörige bei der Regelung seiner persönlichen Verhältnisse zu berücksichtigen hat, die Gründe, die zur Erlassung der Rückkehrentscheidung geführt haben, überwiegen.

Derartige "besondere Umstände" wurden vom Beschwerdeführer nicht ins Treffen geführt und sind auch im Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht nicht hervorgekommen.

3.6. Antrag auf Erteilung eines Aufenthaltstitels in besonders berücksichtigungswürdigen Fällen gemäß § 56 AsylG:

Insofern im Beschwerdeschriftsatz beantragt wird, dem Beschwerdeführer "einen Aufenthaltstitel aus besonders berücksichtigungswürdigen Gründen gemäß § 56 ff AsylG zu erteilen", so ist einzuwenden, dass Anträge auf Erteilung eines Aufenthaltstitels gemäß §§ 55 bis 57 sowie auf Verlängerung eines Aufenthaltstitels gemäß § 57 gemäß § 58 Abs. 5 AsylG persönlich beim Bundesamt zu stellen sind. Soweit der Antragsteller nicht selbst handlungsfähig ist, hat den Antrag sein gesetzlicher Vertreter einzubringen. Ein Antrag nach § 56 AsylG wäre sohin zunächst beim Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl einzubringen gewesen.

Weder hat der Beschwerdeführer behauptet einen Antrag gemäß § 56 AsylG gestellt zu haben, noch kam ein Hinweis auf das Vorliegen eines solchen Antrages im Ermittlungsverfahren hervor. Ein erstmaliger Abspruch durch das Bundesverwaltungsgericht kommt insofern nicht in Betracht.

Zu B) Unzulässigkeit der Revision:

Gemäß § 25a Abs 1 VwGG hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Art. 133 Abs 4 B-VG zulässig ist. Der Ausspruch ist kurz zu begründen.

Die Revision ist gemäß Art 133 Abs 4 B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor.

Im gegenständlichen Fall wurde keine Rechtsfrage von grundsätzlicher Bedeutung aufgeworfen. Die vorliegende Entscheidung basiert auf den oben genannten Entscheidungen des Verwaltungsgerichtshofes.

Schlagworte

Abschiebung Asylantragstellung asylrechtlich relevante Verfolgung Asylverfahren Aufenthaltsberechtigung besonderer Schutz Aufenthaltstitel begründete Furcht vor Verfolgung berücksichtigungswürdige Gründe Fluchtgründe freiwillige Ausreise Frist Glaubhaftmachung Glaubwürdigkeit Interessenabwägung mündliche Verhandlung mündliche Verkündung real risk reale Gefahr Rückkehrentscheidung schriftliche Ausfertigung subsidiärer Schutz Verfolgungsgefahr Verfolgungshandlung wohlbegründete Furcht

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2020:1408.1229348.2.00

Im RIS seit

28.07.2020

Zuletzt aktualisiert am

28.07.2020

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at