

TE Bvwg Erkenntnis 2020/2/26 W212 2228544-1

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 26.02.2020

Entscheidungsdatum

26.02.2020

Norm

AsylG 2005 §5

B-VG Art133 Abs4

FPG §61

Spruch

W212 2228545-1/3E

W212 2228544-1/3E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Dr. Eva SINGER als Einzelrichterin über die Beschwerden der 1.) XXXX , geb. XXXX und 2.) XXXX , geb. XXXX beide StA. Afghanistan, vertreten durch RA Dr. Rosenkranz, gegen die Bescheide des Bundesamtes für Fremdenwesen und Asyl vom 29.01.2020, Zl. 1252609206-191177458 (ad 1.) und Zl. 1252610610-191177495 (ad 2.), 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. Die Beschwerdeführerinnen sind afghanische Staatsangehörige und stellten jeweils am 18.11.2019 die gegenständlichen Anträge auf internationalen Schutz in Österreich.

Eine EURODAC-Abfrage ergab, dass die Beschwerdeführerinnen bereits in Deutschland einen Antrag auf internationalen Schutz gestellt hatten.

2. Im Zuge der Erstbefragung durch Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes am 18.11.2019 brachte die Erstbeschwerdeführerin im Wesentlichen vor, Afghanistan vor ca. zehn bis elf Monaten gemeinsam mit ihrer Tochter XXXX , der Zweitbeschwerdeführerin, verlassen zu haben. Die beiden hätten nach Österreich reisen wollen, da die ältere Tochter der Erstbeschwerdeführerin bzw. die Schwester der Zweitbeschwerdeführerin dort aufenthaltsberechtigt sei. Sie hätten ihren Herkunftsstaat illegal verlassen. Sie seien mit dem Flugzeug über Indien kommend nach Italien gereist, wo sie sich etwa vier Tage aufgehalten hätten, und seien sie sodann mit einem Kleintransporter weiter nach Deutschland gefahren. Die Reise sei von ihrem Ehemann und ihrem Sohn in Kabul organisiert worden, ihre Reisedokumente seien von einem Schlepper besorgt worden und hätten sich die Reisekosten auf etwa 21.000 US Dollar pro Person belaufen. In Italien seien die Beschwerdeführerinnen sehr schlecht behandelt worden. Ihr Ansuchen sei nicht ernst genommen worden und sei die mitreisende Tochter dort von fremden Männern belästigt worden. Die Erstbeschwerdeführerin hätte wegen dieser Situation mehrere Panikattacken erlitten, es sei ihr aber niemand zur Hilfe gekommen. Die Beschwerdeführerinnen hätten daraufhin in Deutschland um Asyl angesucht.

Ihre Anträge seien in der Folge abgelehnt worden und habe ihnen die deutsche Asyl-Behörde mitgeteilt, sie müssten das Land verlassen und sich in Richtung Italien begeben. Nach einem etwa elfmonatigen Aufenthalt in Deutschland seien die Beschwerdeführerinnen schließlich nach Österreich weitergereist, wo sie nun auch vor hätten zu bleiben.

Als Fluchtgrund wurde von der Erstbeschwerdeführerin vorgebracht, dass sie ihr Herkunftsland wegen ihres Ex-Schwiegersohnes habe verlassen müssen. Dieser gehöre den Taliban an und sei er in der Vergangenheit gegenüber der nunmehr in Österreich wohnhaften Tochter, seiner damaligen Ehefrau, und dem gemeinsamen Sohn sehr gewalttätig gewesen. Aus diesem Grund habe sich die Tochter scheiden lassen und sei sie mit dem Sohn nach Österreich geflohen. Der Ex-Schwiegersohn habe in der Folge die ganze Familie bedroht und habe er auch ihre zweite Tochter, die Zweitbeschwerdeführerin, zur Heirat zwingen wollen.

Darüber hinaus gab die Erstbeschwerdeführerin an, krank zu sein und medizinisch versorgt werden zu müssen. Sie habe Diabetes, würde an Panikattacken leiden und habe sie unter anderem Probleme mit ihrer Schilddrüse. Sie wolle in Österreich bleiben, damit ihre dort wohnhafte Tochter sie unterstützen könne.

Die Zweitbeschwerdeführerin machte im Rahmen ihrer Erstbefragung vom selben Tag im Wesentlichen gleichlautende Angaben wie ihre Mutter.

3. Das Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl (BFA) richtete am 20.11.2019 ein auf Art. 18 Abs. 1 lit b Dublin III-VO gestütztes Aufnahmeersuchen an Deutschland. Mit Schreiben vom 25.11.2019 lehnte Deutschland die Aufnahme ab und teilte mit, für das Asylverfahren der Beschwerdeführerinnen nicht zuständig zu sein. Begründend wurde ausgeführt, dass Deutschland bereits ein Aufnahmeersuchen an Italien gerichtet hatte und Italien mit 05.03.2019 die Zuständigkeit für das Asylverfahren gemäß § 22 Abs. 7 Dublin III-VO akzeptiert habe.

Auf Grundlage dieser Information wurde am 27.11.2019 ein Konsultationsverfahren mit Italien eingeleitet. Es wurde der Dublin-Sachverhalt erläutert und Italien ersucht die Beschwerdeführerinnen nach Art 18 Abs. 1 lit b Dublin III-VO aufzunehmen. Mit 28.11.2019 stimmte Italien dem Ersuchen durch Ablauf der Frist gemäß Art 25 Abs. 2 iVm 18 Abs 1 lit b Dublin III-VO zu.

5. Nach durchgeführter Rechtsberatung gemäß § 52a Abs. 2 BFA-VG fand am 07.01.2020 im Beisein einer Rechtsberaterin die niederschriftliche Einvernahme der Beschwerdeführerinnen vor dem BFA statt. Die Beschwerdeführerinnen erklärten, sich physisch und psychisch in der Lage zu sehen, die Befragung durchzuführen und gaben sie an, dass ihre bereits getätigten Aussagen im Laufe der Erstbefragung der Wahrheit entsprochen hätten.

Betreffend ihren Gesundheitszustand brachte die Erstbeschwerdeführerin ergänzend vor, an folgenden Krankheiten zu leiden: Diabetes, Panikattacken, zu hohem Bluthochdruck und zu hohen Blutfettwerten. Diesbezüglich sei sie auch mehrmals in medizinischer Behandlung gewesen und habe eine Endoskopie- Untersuchung die genannten Krankheiten bestätigt. Vor etwa drei Monaten habe sie auch Meningitis und Entzündungen gehabt. Einer ärztlichen Untersuchung zufolge seien die Entzündungen jetzt weg, stattdessen habe sie aber Schmerzen auf der linken Seite ihres Körpers. Aufgrund ihrer gesundheitlichen Beschwerden sei sie auch medikamentös in Behandlung.

Zur geplanten Vorgehensweise, sie aufgrund der vorliegenden Zustimmung Italiens dorthin außer Landes zu bringen, gab die Erstbeschwerdeführerin an, im Prinzip nichts gegen Italien zu haben, sie wolle aber in Österreich bleiben, da sich dort ihre ältere Tochter befinde und sie aufgrund ihrer gesundheitlichen Probleme von dieser abhängig sei. Die Tochter sei eine moralische Unterstützung, begleite sie manchmal zum Arzt und würde sie zudem aufpassen, dass sie ihre Medikamente einnehme. Eine finanzielle Unterstützung seitens der Tochter sei hingegen nicht notwendig. Konkrete die Erstbeschwerdeführerin betreffende Vorfälle hätte es in Italien keine gegeben, ihre mitreisende Tochter hätte sich dort aber nicht wohl gefühlt und hätten die Behörden die beiden schlecht behandelt. Es sei ihr darüber hinaus nicht möglich gewesen zum Arzt zu gehen und seien die Flüchtlingslager dort überfüllt gewesen.

Die Zweitbeschwerdeführerin führte ferner aus, in einem sehr guten Verhältnis zu der in Österreich lebenden Schwester zu stehen. Diese habe sie und ihre Mutter während ihres Aufenthaltes in Deutschland und Österreich auch mehrmals besucht. Ihre Familie hätte ein schwieriges Leben hinter sich, was sich auch auf den gesundheitlichen Zustand der Mutter negativ ausgewirkt hätte. Ein Bruder sei verschollen und vermutlich tot und ein anderer sei aufgrund eines Angriffes schwer verletzt. Die in Österreich wohnhafte Tochter sei das älteste Kind der Familie und habe sie einen weiteren Bruder der in Großbritannien asylberechtigt sei. Nach Italien wolle sie nicht zurück, da sie sich dort nicht sicher fühle. Fremde Männer hätten ihr gegenüber "unmoralische Wünsche" geäußert und hätten versucht sie anzufassen. Die Mutter hätte während des viertägigen Aufenthaltes Panikattacken und hohen Blutdruck bekommen, mangels Krankenversicherung seien die italienischen Behörden aber nicht gewillt gewesen, ihr zu helfen. Aufgrund überfüllter Flüchtlingslager hätten sie in Wohnblocks mit anderen Flüchtlingen wohnen müssen, wo sie schließlich belästigt worden sei. Bei der Polizei sei sie deswegen nicht gewesen.

Zu den aktuellen Länderberichten zu Italien gab die Erstbeschwerdeführerin keine Stellungnahme ab. Die Zweitbeschwerdeführerin monierte hingegen, dass die Flüchtlingslager in Italien deutlich schlechter seien als in Österreich. Die anwesende Rechtsberaterin stellte keine Fragen und erstattete kein Vorbringen.

Am 08.01.2020 langte beim BFA ein Unterstützungsschreiben der in Österreich wohnhaften Tochter ein, worin der Wunsch geäußert wurde, die Beschwerdeführerinnen mögen in Österreich bleiben, damit sie sich gegenseitig unterstützen könnten. Darüber hinaus wurden Fotos des verletzten Bruders beigelegt und ausgeführt, dass die Mutter deswegen gesundheitlich schwer belastet sei.

6. Mit Bescheid des BFA vom 29.01.2020 wurden die Anträge der Beschwerdeführerinnen auf internationalen Schutz ohne in die Sache einzutreten gemäß § 5 Abs. 1 AsylG 2005 als unzulässig zurückgewiesen und ausgesprochen, dass gemäß Art. 18 Abs. 1 lit b Dublin III-VO Italien für die Prüfung der Anträge zuständig sei (Spruchpunkt I.). Gleichzeitig wurde gegen die BF gemäß § 61 Abs. 1 Z 1 FPG die Außerlandesbringung angeordnet und festgestellt, dass demzufolge eine Abschiebung nach Italien gemäß § 61 Abs. 2 FPG zulässig sei (Spruchpunkt II.).

Zur Lage in Italien wurden folgende Feststellungen getroffen [unkorrigiert, gekürzt]:

"Zur Lage im Mitgliedstaat:

Bild kann nicht dargestellt werden

In Italien existiert ein rechtsstaatliches Asylverfahren mit gerichtlichen Beschwerdemöglichkeiten. Im Oktober 2018 gab es mit Einführung von Gesetzesdekret Nr. 113 vom 4.10.2018 (in Verbindung mit dem Umwandlungsgesetz Nr. 132 vom 1.12.2018 (auch als "Salvini-Dekret" bzw. "Salvini-Gesetz" bekannt) einige legislative Änderungen (siehe dazu insbesondere Abschnitte 6. und 7. in diesem LIB, Anm.):

(AIDA 4.2019; für ausführliche Informationen siehe dieselbe Quelle).

Mit Stand 27. September 2019 waren in Italien 49.014 Personen in einem Asylverfahren, davon haben 26.240 Personen ihren Asylantrag im Jahr 2019 gestellt (Mdl 27.9.2019).

Im Jahre 2019 haben die italienischen Asylbehörden bis zum 7. Juni 42.916 Asylentscheidungen getroffen, davon erhielten 4.605 Personen Flüchtlingsstatus, 2.790 subsidiären Schutz, 672 humanitären Schutz, 2.340 waren unauffindbar und 32.304 wurden negativ entschieden (Mdl 7.6.2019). Mit Anfang Oktober 2019 waren in Italien 50.298 Asylanträge anhängig (SN 2.10.2019).

Die Asylverfahren nehmen, inklusive Beschwerdephase, bis zu zwei Jahre in Anspruch (USDOS 13.3.2019).

Quellen:

- AIDA - Asylum Information Database (4.2019): Association for Legal Studies on Immigration (ASGI) / European Council on Refugees and Exiles (ECRE): Country Report: Italy, http://www.asylumineurope.org/sites/default/files/report-download/aida_it_2017update.pdf, Zugriff 27.8.2019

- Mdl - Ministero dell'Interno (27.9.2019): Commissione Nazionale per il Diritto di Asilo, per E-Mail

- Mdl - Ministero dell'Interno (7.6.2019): Commissione Nazionale per il Diritto di Asilo, https://www.camera.it/application/xmanager/projects/leg18/attachments/upload_file_doc_acquisiti/pdfs/000/001/795/REPORT_FINO_AL_0, Zugriff 24.9.2019

- SN - Salzburger Nachrichten (2.10.2019): Zahl der Migrantenankünfte in Italien 2019 stark rückläufig, <https://www.sn.at/politik/weltpolitik/zahl-der-migrantenankuenfte-in-italien-2019-stark-ruecklaeufig-77097958>, Zugriff: 9.10.2019

- USDOS - US Department of State (13.3.2019): Country Report on Human Rights Practices 2018 - Italy, <https://www.ecoi.net/de/dokument/2004308.html>, Zugriff 23.9.2019

1. Dublin-Rückkehrer

Wenn Italien einer Überstellung ausdrücklich zustimmt, wird der Flughafen angegeben, welcher der für das konkrete Asylverfahren zuständigen Quästur am nächsten liegt. Wenn Italien durch Fristablauf zustimmt, landen Rückkehrer üblicherweise auf den Flughäfen Rom-Fiumicino und Mailand-Malpensa. Ihnen wird am Flughafen von der Polizei eine Einladung (verbale di invito) ausgehändigt, der zu entnehmen ist, welche Quästur für ihr Asylverfahren zuständig ist. Mit dieser ist dann ein Termin zu vereinbaren. Die Quästuren sind oft weit von den Ankunftsflughäfen entfernt und die Asylwerber müssen auf eigene Faust und oft auch auf eigene Kosten innerhalb weniger Tage dorthin reisen, was bisweilen problematisch sein kann (AIDA 4.2019).

Die Situation von Dublin-Rückkehrern hängt vom Stand ihres Verfahrens in Italien ab:

1. Wenn ein Rückkehrer noch keinen Asylantrag in Italien gestellt hat, kann er dies tun, so wie jede andere Person auch. Der Rückkehrer könnte aber auch als illegaler Migrant betrachtet und mit einer Anordnung zur Außerlandesbringung konfrontiert werden. Derartige Fälle wurden 2018 vom Flughafen Mailand Malpensa berichtet (AIDA 4.2019).

2. Wenn das Verfahren eines Antragstellers suspendiert wurde, weil er sich dem Verfahren vor dem Interview entzogen hat, kann der Rückkehrer binnen 12 Monaten ab Suspendierung einen neuen Interviewtermin beantragen. Sind mehr als 12 Monate vergangen und das Verfahren wurde beendet, kann nur ein Folgeantrag gestellt werden, für den seit Oktober 2018 verschärfte Regelungen gelten (AIDA 4.2019).

3. Wurde das Verfahren des Antragstellers in der Zwischenzeit negativ entschieden und ihm dies zur Kenntnis gebracht, ohne dass er Beschwerde eingelegt hätte, ist für den Rückkehrer eine Anordnung zur Außerlandesbringung und Schubhaft möglich. Wenn dem Antragsteller die negative Entscheidung nicht zur Kenntnis gebracht werden konnte, gilt diese seit Oktober 2018 nach 20 Tagen als zugestellt und ist für den Rückkehrer eine Anordnung zur Außerlandesbringung und Schubhaft möglich (AIDA 4.2019). (Für weitere Informationen, siehe Kapitel 6.2. "Dublin-Rückkehrer", Anm.)

Mit Gesetz 132/2018 wurde der humanitäre Schutzstatus stark überarbeitet und der Zugang zu dieser Schutzform eingeschränkt. Abgelaufene (alte) Aufenthaltstitel aus humanitären Gründen, werden nicht erneuert (VB 22.2.2019) und können auch nicht mehr verlängert werden. Sie können jedoch bei rechtzeitiger Antragstellung und Erfüllung der Voraussetzungen in einen anderen Titel umgewandelt werden (Aufenthaltstitel für Arbeit, Familienzusammenführung, etc. oder in einen humanitären Titel neuer Rechtslage) (VB 25.2.2019). Ansonsten läuft der Titel ab und der Aufenthalt in Italien ist nicht mehr rechtmäßig (VB 22.2.2019). (für nähere Informationen zu diesem Thema siehe Abschnitt 7. "Schutzberechtigte", Anm.) Wenn Dublin-Rückkehrer im Besitz eines humanitären Aufenthaltes waren, der nicht fristgerecht in einen der neuen Aufenthaltstitel umgewandelt wurde, sind sie zum Aufenthalt in Italien nicht mehr berechtigt und damit von der Versorgung ausgeschlossen (SFH 8.5.2019).

Quellen:

- AIDA - Asylum Information Database (4.2019): Association for Legal Studies on Immigration (ASGI) / European Council on Refugees and Exiles (ECRE): Country Report: Italy, http://www.asylumineurope.org/sites/default/files/report-download/aida_it_2017update.pdf, Zugriff 27.8.2019

- SFH - Schweizerische Flüchtlingshilfe (8.5.2019): Aktuelle Situation für Asylsuchende in Italien, <https://www.ecoi.net/en/file/local/2008993/190508-auskunft-italien.pdf>, Zugriff 25.9.2019

- VB des BM.I Italien (25.2.2019): Auskunft des VB, per E-Mail

- VB des BM.I Italien (22.2.2019): Bericht des VB, per E-Mail

2. Non-Refoulement

Medienberichten zufolge wurden 2018 über 100 auf See aufgelesene Migranten nach Libyen zurückgebracht. Italienische Gerichte haben Überstellungen von afghanischen Asylwerbern in EU-Mitgliedsstaaten, in denen Asylverfahren der besagten Afghanen bereits negativ erledigt worden waren, unter Verweis auf ein Ketten-Refoulement-Risiko nach Afghanistan annulliert (AIDA 4.2019).

Mit Gesetz 132/2018 wurde auch das Prinzip der sicheren Herkunftsstaaten in Italien eingeführt. Da aber bislang keine entsprechende Liste sicherer Herkunftsstaaten beschlossen wurde, wird das Konzept in der Praxis derzeit nicht angewendet (AIDA 4.2019).

Es gibt Berichte über ignorierte Versuche Asyl zu beantragen und kollektive Kettenabschiebung nach Slowenien und weiter bis nach Bosnien-Herzegowina (AI 1.3.2019).

Quellen:

- AI - Amnesty International (1.3.2019): Italy: Refugees and migrants' rights under attack: Amnesty International submission for the UN Universal Periodic Review, 34th Session of the UPR Working Group, <https://www.ecoi.net/en/file/local/2007541/EUR3002372019ENGLISH.pdf>, Zugriff 30.9.2019

- AIDA - Asylum Information Database (4.2019): Association for Legal Studies on Immigration (ASGI) / European Council on Refugees and Exiles (ECRE): Country Report: Italy, http://www.asylumineurope.org/sites/default/files/report-download/aida_it_2017update.pdf, Zugriff 29.8.2019

3. Versorgung

Mit der Einführung von Gesetzesdekret Nr. 113 vom 4.10.2018 (in Verbindung mit dem Umwandlungsgesetz Nr. 132 vom 1.12.2018 auch als "Salvini-Dekret" bzw. "Salvini-Gesetz" bekannt) gibt es auch weitgehende Änderungen im Unterbringungssystem. Das bisherige System (CARA als Erstaufnahme, SPRAR als kommunal organisierte Unterbringung und Integration für Asylwerber und Schutzberechtigte, CAS als Notmaßnahme für Bootsflüchtlinge) wird völlig neu organisiert und nur noch zwischen einer Erstaufnahme und einer sekundären Versorgungsschiene unterschieden (VB 19.2.2019; vgl. AIDA 4.2019).

Erstaufnahmeeinrichtungen ("prima accoglienza") werden CAS und CARA ersetzen. Zielgruppe dieser Einrichtungen sind Asylwerber (auch in einem Beschwerdeverfahren oder in Dublin-out-Verfahren bis zur Überstellung), ausdrücklich auch Dublin-Rückkehrer (VB 19.2.2019) und Vulnerable (mit Ausnahme von UMA) (SFH 8.5.2019). Fremde, die in Italien bereits einen Antrag auf internationalen Schutz gestellt haben, werden in jener Region untergebracht, in welcher der Antrag ursprünglich eingebracht wurde. In allen anderen Fällen ist jene Region zuständig, in der sich der Flughafen befindet, an dem der Fremde ankommt. Für diese Erstaufnahmeeinrichtungen wurden seitens des italienischen Innenministeriums neue Ausschreibungsspezifikationen ausgearbeitet, die bereits durch den italienischen Rechnungshof genehmigt und an die Präfecturen übermittelt wurden. Die Ausschreibung und staatliche Verwaltung/Kontrolle der Einrichtungen obliegt nach wie vor den Präfecturen. Seitens des italienischen Innenministers wurde betont, dass die Einhaltung sämtlicher europarechtlicher Bestimmungen (hier insbesondere die Aufnahmerrichtlinie 2013/33/EU) unter Wahrung der menschlichen Würde jedenfalls sichergestellt ist. Herkunft, religiöse Überzeugung, Gesundheitszustand, Vulnerabilität sowie die Familieneinheit finden Berücksichtigung. Bei den Kernleistungen (Sozialbetreuung, Information, soziokulturelle Mediation, sanitäre Einrichtungen sowie Startpaket, Taschengeld und Telefonkarte) soll es zu keiner Kürzung oder Streichung kommen. Integrationsmaßnahmen werden im neuen System nur noch Schutzberechtigten zukommen. Bei den Ausschreibungsspezifikationen wird zwischen kollektiven und individuellen (z.B. Selbstversorger) Unterbringungsplätzen unterschieden. Die Versorgung sieht unter anderem folgende Leistungen vor:

- Unterbringung, Verpflegung
- Sozialbetreuung, Information, linguistisch-kulturelle Mediation
- notwendige Transporte
- medizinische Betreuung: Erstuntersuchung, ärztliche Betreuung in den Zentren zusätzlich zum allgemeinen Zugang zum nationalen Gesundheitsdienst
- Hygieneprodukte
- Wäschedienst oder Waschprodukte
- Erstpaket (Kleidung, Bettzeug, Telefonkarte)
- Taschengeld (? 2,50/Tag/Person bis zu ? 7,50/Tag für eine Kernfamilie)
- Schulbedarf
- usw.

Nach Auskunft des italienischen Innenministeriums sind Plätze für Familien sowie allein reisende Frauen (mit Kindern) vorgesehen. In den Spezifikationen sind Personalschlüssel, Reinigungsintervalle, Melde- und Aufzeichnungsverpflichtungen des Betreibers in Bezug auf Leistungen an die Bewohner, An-/Abwesenheiten etc. festgelegt. Die Präfekturen sind zu regelmäßigen, unangekündigten Kontrollen berechtigt und verpflichtet (VB 19.2.2019).

Ende 2018 wurden amtliche Ausschreibungsvorgaben für die Unterbringungseinrichtungen veröffentlicht, die die Standards für die Unterbringung im gesamten Land vereinheitlichen sollen. Die Vorgaben garantieren persönliche Hygiene, Taschengeld (Euro 2,50/Tag in der Erstaufnahme) und Euro 5,- für Telefonwertkarten, jedoch keine Integrationsmaßnahmen mehr (Italienisch-Kurse, Orientierungskurse, Berufsausbildungen oder Freizeitaktivitäten). Ebenso eingespart wird psychologische Betreuung, welche nur noch in Hotspots und Schubhaftzentren verfügbar ist. Rechtsberatung und kulturelle Mediation werden reduziert (AIDA 4.2019; vgl. SFH 8.5.2019).

Die sekundären Aufnahmeeinrichtungen (früher SPRAR) heißen ab sofort SIPROIMI ("Sistema di protezione per titolari di protezione internazionale e per minori stranieri non accompagnati" - Schutzsystem für international Schutzberechtigte und unbegleitete minderjährige Fremde). Asylwerber, mit Ausnahme unbegleiteter Minderjähriger, haben dort keinen Zugang mehr (AIDA 4.2019). SIPROIMI stehen nur noch Personen mit internationalem Schutz, unbegleiteten Minderjährigen, sowie Personen zur Verfügung, die nach der neuen Rechtslage einen Aufenthaltstitel wegen besonders berücksichtigungswürdiger Umstände haben ("neue" humanitäre Titel; siehe dazu mehr in Abschnitt 7. "Schutzberechtigte", Anm.). In diesen Einrichtungen werden zusätzlich zu den oben beschriebenen Leistungen auch Maßnahmen mit dem Ziel einer umfassenden Integration (Gesellschaft, Arbeitsmarkt, Sprache, etc.) geboten (VB 19.2.2019).

Nur diejenigen asylsuchenden Personen und Inhaber eines humanitären Status, denen vor dem 4. Oktober 2018 ein Platz in einem SPRAR-Zentrum zugesagt wurde, werden noch in einem SPRAR-Zentrum untergebracht (SFH 8.5.2019). Personen mit humanitärem Schutz nach alter Rechtslage, die sich mit Stichtag 05.10.2018 noch in einem SPRAR/SIPROIMI befanden, können dort für den vorgesehenen Zeitraum bzw. bis zum Ende des Projektzeitraumes weiterhin bleiben. Jene Fremde mit humanitärem Schutz nach alter Rechtslage, die sich noch in einer Erstaufnahmeeinrichtung befinden, verbleiben dort so lange, bis ihnen von der Quästur der Aufenthaltstitel ("permesso di soggiorno") übergeben wurde und werden danach aus dem Aufnahmesystem entlassen (VB 19.2.2019).

In den letzten Jahren war das italienische Aufnahmesystem angesichts der zahlreichen Anlandungen von Migranten von Überforderung und dem Versuch geprägt, möglichst viele Unterbringungsplätze in möglichst kurzer Zeit zu schaffen. Dabei entstanden verschiedene Arten von Unterbringungszentren auf Projektbasis in Gemeinden, Regionen und zentraler Ebene mit nur grob festgelegt Zielgruppen. Mit der Neustrukturierung wurde ein differenziertes Aufnahmesystem geschaffen, das auch der Kritik des italienischen Rechnungshofes Rechnung trägt, der die undifferenzierte Unterbringung bzw. Erbringung insbesondere von kostspieligen Integrationsmaßnahmen an Migranten ohne dauerhaften Aufenthaltstitel bemängelt hat. So werden Asylwerber zukünftig in den Erstaufnahmeeinrichtungen untergebracht. Personen mit Schutzstatus bzw. einer der neuen Formen des humanitären Schutzes sowie allein reisende Minderjährige erhalten Zugang zu den sekundären Aufnahmeeinrichtungen, in denen zusätzlich integrative Leistungen angeboten werden (VB 19.2.2019). Ende 2018 wurden amtliche Ausschreibungsvorgaben für Unterbringungseinrichtungen veröffentlicht, die die Standards für die Unterbringung im gesamten Land vereinheitlichen sollen. Durch die neuen Vergabekriterien wurde auch auf den Vorwurf reagiert, dass die Aufnahmeeinrichtungen außerhalb des SPRAR keine einheitlichen Standards sicherstellen. Durch die Staffelung der Strukturen nach Unterbringungsplätzen mit entsprechend angepasstem Personalstand und Serviceleistungen kann seitens der Präfekturen im Rahmen der Vergabeverfahren auf den Bedarf und die Gegebenheiten vor Ort im jeweiligen Fall eingegangen werden, wodurch sich die Kosten von ? 35/Person/Tag auf ? 21/Person/Tag senken sollen. Die Vorgaben garantieren persönliche Hygiene, Taschengeld (Euro 2,50/Tag in der Erstaufnahme) und Euro 5,- für Telefonwertkarten, jedoch keine Integrationsmaßnahmen mehr (VB 19.2.2019; vgl. AIDA 4.2019). Dass eine solche Restrukturierung ohne Einbußen bei der Qualität oder dem Leistungsangebot (so der Vorwurf bzw. die Befürchtung der Kritiker) machbar ist, scheint angesichts der vorliegenden Unterlagen aus Sicht des VB nachvollziehbar (VB

19.2.2019). Kritiker meinen hingegen, die neuen Vorgaben würden zu einem Abbau von Personal in den Unterbringungseinrichtungen und zur Reduzierung der gebotenen Leistungen führen. Kleinere Zentren würden unwirtschaftlich und zur Schließung gezwungen, stattdessen würden größere, kostensenkende Kollektivzentren geschaffen (SFH 8.5.2019).

Asylwerber dürfen zwei Monate nach Antragstellung legal arbeiten (AIDA 4.2019; vgl. USDOS 13.3.2019). In der Praxis haben Asylwerber jedoch Schwierigkeiten beim Zugang zum Arbeitsmarkt, etwa durch Verzögerungen bei der Registrierung ihrer Asylanträge (die damit einhergehende Aufenthaltserlaubnis ist für den Zugang zum Arbeitsmarkt wichtig), oder durch die anhaltende Wirtschaftskrise, die Sprachbarriere, oder die geografische Abgelegenheit der Unterbringungszentren usw. (AIDA 4.2019).

Es gibt Berichte über Diskriminierung und Ausbeutung von Migranten durch Arbeitgeber. Die hohe Arbeitslosigkeit schmälert die Chancen von Migranten auf legale Anstellung (USDOS 13.3.2019).

Quellen:

- AIDA - Asylum Information Database (4.2019): Association for Legal Studies on Immigration (ASGI) / European Council on Refugees and Exiles (ECRE): Country Report: Italy, http://www.asylumineurope.org/sites/default/files/report-download/aida_it_2017update.pdf, Zugriff 19.9.2019

- SFH - Schweizerische Flüchtlingshilfe (8.5.2019): Aktuelle Situation für Asylsuchende in Italien, <https://www.ecoi.net/en/file/local/2008993/190508-auskunft-italien.pdf>, Zugriff 25.9.2019

- USDOS - US Department of State (13.3.2019): Country Report on Human Rights Practices 2018 - Italy, <https://www.ecoi.net/de/dokument/2004308.html>, Zugriff 23.9.2019

- VB des BM.I Italien (19.2.2019): Bericht des VB, per E-Mail

a. Unterbringung

Grundsätzlich sind bedürftige Fremde zur Unterbringung in Italien berechtigt, sobald sie den Willen erkennbar machen, um Asyl ansuchen zu wollen. Das Unterbringungsrecht gilt bis zur erstinstanzlichen Entscheidung bzw. dem Ende der Rechtsmittelfrist. Bei Rechtsmitteln mit automatischer aufschiebender Wirkung besteht das Unterbringungsrecht auch bis zur Entscheidung des Gerichts. Bei Rechtsmitteln ohne automatische aufschiebende Wirkung kann diese vom Gericht zuerkannt werden und in einen solchen Fall besteht auch das Unterbringungsrecht weiter. Seit Ende 2018 haben einige Rechtsmittel keine aufschiebende Wirkung mehr. Gemäß der Praxis in den Vorjahren erfolgt der tatsächliche Zugang zur Unterbringung erst mit der formellen Registrierung des Antrags (verbalizzazione), die bis zu einige Monate nach der Antragstellung stattfinden kann, abhängig von Region und Antragszahlen. In dieser Zeit müssen Betroffene alternative Unterbringungsmöglichkeiten finden, was problematisch sein kann. Zum Ausmaß dieses Phänomens gibt es allerdings keine statistischen Zahlen. Betroffene Asylwerber ohne ausreichende Geldmittel sind daher auf Freunde oder Notunterkünfte angewiesen, oder es droht ihnen Obdachlosigkeit. In ganz Italien gibt es auch informelle Siedlungen oder besetzte Häuser, in denen Fremde leben, unter ihnen Asylwerber und Schutzberechtigte (AIDA 4.2019).

Das offizielle italienische Unterbringungssystem für erwachsene Asylwerber stellt sich folgendermaßen dar:

CPSA (Centri di primo soccorso e accoglienza) / Hotspots

Es handelt sich dabei um Zentren an den Hauptanlandungspunkten der Migranten, die über das Mittelmeer nach Italien kommen. Die CPSA wurden 2006 gegründet und fungieren seit 2016 formell als "Hotspots" (gemäß dem sogenannten "Hotspot-approach" der Europäischen Kommission). Diese dienen der raschen erkennungsdienstlichen Behandlung, Trennung von Asylwerbern und Migranten und ihrer entsprechenden weiteren Behandlung. Ende 2018 gab es in Italien vier Hotspots in Apulien (Taranto) und Sizilien (Lampedusa, Pozzalo, Messina), die zusammen 453 Migranten beherbergten. Zu Identifikationszwecken werden Migranten in den Hotspots oft wochenlang festgehalten, was Kritiker als ungesetzlich bezeichnen (AIDA 4.2019).

Erstaufnahme

Diese soll in den bereits existierenden Zentren (Centri d'accoglienza richiedenti asilo, CARA und Centri di accoglienza, CDA) und in neu festzulegenden Einrichtungen umgesetzt werden. Die Zentren sind meist groß, geografisch isoliert und der Standard der Unterbringungsbedingungen schwankt zum Teil erheblich. Derzeit gibt es 14 Erstaufnahmezentren, aber Anfang 2019 hat das Innenministerium verlautbart, die großen Zentren schließen und durch kleinere ersetzen zu wollen, weil diese leichter zu kontrollieren seien. Im Falle von Platzmangel kann auch auf temporäre Strukturen (Centri di accoglienza straordinaria, CAS) zurückgegriffen werden, das sind Notunterkünfte der Präfekturen. Die Unterbringung in einem CAS soll so kurz als möglich dauern, bis zur Unterbringung des Betroffenen in einem Erstaufnahmezentrum. Doch es gibt derzeit über 9.000 CAS in ganz Italien und sie bilden damit die Mehrheit der im Land verfügbaren Unterbringungsplätze. Auch in den CAS ist der Unterbringungsstandard stark von der betreibenden Präfektur abhängig. In der Vergangenheit wurden einige CAS stark für die dortigen Zustände kritisiert. In Zukunft sollen die Ende 2018 veröffentlichten amtlichen Ausschreibungsvorgaben für Unterbringungseinrichtungen die Standards für die Unterbringung im gesamten Land vereinheitlichen (AIDA 4.2019).

Die Erstaufnahmezentren müssen seit Oktober 2018 alle Asylsuchenden, einschliesslich Vulnerabler, mit Ausnahme von UMA, aufnehmen. Die Aufnahmezentren der ersten Stufe haben infolge der neuen Vorschriften für das öffentliche

Auftragswesen mit erheblichen Budgetkürzungen zu kämpfen. Diese Kürzungen führen zu einer Verringerung des Personalbestands und somit einer Verschlechterung der Betreuung der Asylsuchenden (SFH 8.5.2019).

Die Integration der Asylsuchenden beginnt erst nach Zuerkennung eines Schutztitels und Verlegung in ein SIPROIMI. Die Erstaufnahmeeinrichtungen bieten keine Integrationsprojekte, wie Berufsorientierung, etc. (AIDA 4.2019).

(Für Informationen zu SIPROIMI siehe Abschnitt 7. "Schutzberechtigte", Anm.)

Private Unterbringung / NGOs

Außerhalb der staatlichen Strukturen existiert noch ein Netzwerk privater Unterbringungsmöglichkeiten, betrieben von karitativen Organisationen bzw. Kirchen. Ihre Zahl ist schwierig festzumachen. Interessant sind sie speziell in Notfällen oder als Integrationsmittel. Im April 2017 beherbergten außerdem über 500 Familien in Italien einen Fremden. In einer Initiative der Caritas waren im Mai 2017 rund 500 weitere Migranten privat untergebracht (AIDA 4.2019).

Im Feber 2018 waren in ganz Italien geschätzt mindestens 10.000 Personen von der Unterbringung faktisch ausgeschlossen, darunter Asylwerber und Schutzberechtigte. Sie leben nicht selten in besetzten Gebäuden, von denen mittlerweile durch Involvierung von Regionen oder Gemeinden aber auch viele legalisiert wurden (MSF 8.2.2018). Informelle Siedlungen gibt es im ganzen Land, wenn auch Ende 2018 einige von den Behörden geräumt wurden (AIDA 4.2019). Auch Vertreter von UNHCR, IOM und anderer humanitärer Organisationen und NGOs, berichteten über tausende von legalen und illegalen Migranten und Flüchtlingen, die in verlassenen Gebäuden und in unzulänglichen und überfüllten Einrichtungen in Rom und anderen Großstädten leben und nur eingeschränkten Zugang zu medizinischer Versorgung, Rechtsberatung, Bildung und anderen öffentlichen Dienstleistungen haben (USDOS 13.3.2019).

Mit Stand 30.9.2019 befanden sich in Italien 99.599 Migranten in staatlicher Unterbringung (VB 30.9.2019).

CPR (Centri di Permanenza per il Rimpatrio)

Italien verfügt außerdem über sieben Schubhaftzentrum (CPR) mit zusammen 751 Plätzen. Unbegleitete Minderjährige und Vulnerable dürfen nicht in CPR untergebracht werden, Familien hingegen schon. In der Praxis werden aber nur sehr selten Kinder in CPR untergebracht. Wenn Migranten in den Hotspots die Abgabe von Fingerabdrücken verweigern, können sie zu Identifikationszwecken für max. 180 Tage in CPR inhaftiert werden (AIDA 4.2019).

Quellen:

- AIDA - Asylum Information Database (4.2019): Association for Legal Studies on Immigration (ASGI) / European Council on Refugees and Exiles (ECRE): Country Report: Italy, http://www.asylumineurope.org/sites/default/files/report-download/aida_it_2017update.pdf, Zugriff 19.9.2019
- MSF - Médecins Sans Frontières (8.2.2018): "Out of sight" - Second edition, <https://www.ecoi.net/de/dokument/1424506.html>, Zugriff 8.10.2019
- USDOS - US Department of State (13.3.2019): Country Report on Human Rights Practices 2018 - Italy, <https://www.ecoi.net/de/dokument/2004308.html>, Zugriff 23.9.2019
- SFH - Schweizerische Flüchtlingshilfe (8.5.2019): Aktuelle Situation für Asylsuchende in Italien, <https://www.ecoi.net/en/file/local/2008993/190508-auskunft-italien.pdf>, Zugriff 25.9.2019
- VB des BM.I Italien (30.9.2019): Bericht des VB, per E-Mail
- VB des BM.I Italien (19.2.2019): Bericht des VB, per E-Mail

b. Dublin-Rückkehrer

Mit der Einführung von Gesetzesdekret Nr. 113 vom 4.10.2018 (in Verbindung mit dem Umwandlungsgesetz Nr. 132 vom 1.12.2018; auch als "Salvini-Dekret" bzw. "Salvini-Gesetz" bekannt) wird festgelegt, dass die Erstaufnahmeeinrichtungen ("prima accoglienza"), welche CAS und CARA ersetzen sollen, ausdrücklich auch die reguläre Unterbringungsmöglichkeit für Dublin-Rückkehrer sind (VB 19.2.2019), da für Asylwerber kein Zugang zu den Zentren der zweiten Stufe (SIPROIMI-Zentren) vorgesehen ist (AIDA 4.2019).

Im Sinne des Tarakhel-Urteils stellte Italien im Februar 2015 in einem Rundbrief eine Liste von Einrichtungen zur Verfügung, welche für die Unterbringung von Familien geeignet sind, welche als Dublin-Rückkehrer nach Italien kommen. Im Sinne der neuen Rechtslage im Land hat Italien am 8. Jänner 2019 einen neuen Rundbrief versendet und auf die geänderten Gegebenheiten reagiert. Es wird darin bestätigt, dass in Übereinstimmung mit dem neuen Gesetz 132/2018, gemäß der Dublin-VO rücküberstellte Antragsteller nicht in SIPROIMI, sondern im Rahmen der Erstaufnahme (s.o.) untergebracht werden. Italien garantiert, dass diese Zentren dafür geeignet sein werden, um alle Arten von Betroffenen zu betreuen und die Einhaltung ihrer Grundrechte zu gewährleisten, vor allem die Familieneinheit und den Schutz Minderjähriger (Mdl 8.1.2019; vgl. AIDA 4.2019).

Genauer sollen Dublin-Rückkehrer, die bereits einen Asylantrag in Italien gestellt hatten, bevor sie das Land verließen, vom Flughafen in die Provinz der Antragstellung überstellt werden. Dublin-Rückkehrer, die noch keinen Asylantrag in Italien gestellt haben, sind in der Provinz des Ankunftsflughafens unterzubringen. Die Familieneinheit sollte dabei immer gewahrt bleiben. (AIDA 4.2019).

Bezüglich des Verlustes des Rechtes auf Unterbringung gelten noch immer die Regeln aus dem Dekret 142/2015:

Verlässt eine Person unerlaubt eine staatliche Unterbringung, so wird von einer freiwilligen Abreise ausgegangen und sie verliert das Recht auf Unterbringung. Dies gilt auch nach einer Dublin-Rückkehr (SFH 8.5.2019). Die Präfektur kann eine neuerliche Unterbringung verweigern (AIDA 4.2019). Solche Personen sind gegebenenfalls auf private oder karitative Unterbringungsmöglichkeiten bzw. Obdachlosenunterkünfte angewiesen. Hat der Rückkehrer vor der Weiterreise kein Asylgesuch in Italien gestellt und tut dies erst nach der Rückkehr, besteht das Recht auf Unterbringung ohne Einschränkung. Da sich die formelle Einbringung des Antrags aber oftmals über Wochen verzögern kann, kann bis zur Unterbringung eine entsprechende Lücke entstehen (SFH 8.5.2019; vgl. AIDA 4.2019).

Quellen:

- AIDA - Asylum Information Database (4.2019): Association for Legal Studies on Immigration (ASGI) / European Council on Refugees and Exiles (ECRE): Country Report: Italy, http://www.asylumineurope.org/sites/default/files/report-download/aida_it_2017update.pdf, Zugriff 29.8.2019

- Mdi - Ministero dell'Interno (8.1.2019): Circular Letter, per E-Mail

- SFH - Schweizerische Flüchtlingshilfe (8.5.2019): Aktuelle Situation für Asylsuchende in Italien, <https://www.ecoi.net/en/file/local/2008993/190508-auskunft-italien.pdf>, Zugriff 25.9.2019

- VB des BM.I Italien (19.2.2019): Bericht des VB, per E-Mail

c. Medizinische Versorgung

Mit Einführung von Gesetzesdekret Nr. 113 vom 4.10.2018 (in Verbindung mit dem Umwandlungsgesetz Nr. 132 vom 1.12.2018; auch als "Salvini-Dekret" bzw. "Salvini-Gesetz" bekannt) ist die medizinische Versorgung von Asylwerbern weiterhin gewährleistet. Es wurde oft kritisiert, dass durch das neue Gesetz Asylwerber von der medizinischen Versorgung abgeschnitten würden, weil deren Registrierung bei den Gemeinden ("residenza") nicht mehr vorgesehen ist. Letzteres ist grundsätzlich richtig, allerdings unterscheidet Italien beim "Wohnsitz" zwischen "residenza" und "domicilio" (VB 19.2.2019). Nach der neuen Rechtslage ist die Einschreibung beim Nationalen Gesundheitsdienst für Asylwerber auf Basis des "domicilio" garantiert (CILD 1.2.2019), welcher üblicherweise im Aufnahmезentrum liegt. Somit ist auch für Asylwerber weiterhin die Ausstellung einer Gesundheitskarte ("tessera sanitaria") möglich, mit welcher sie Zugang zu den medizinischen Leistungen erhalten. Zusätzlich sind in den Erstaufnahmезentren Ärzte beschäftigt, die neben medizinischen Erstuntersuchungen und Notfallmaßnahmen auch die nationalen Gesundheitsdienste entlasten sollen. Der Zugang zu medizinischer Notversorgung in öffentlichen Spitälern bleibt weiterhin bestehen, auch für illegale Migranten (VB 19.2.2019).

Asylwerber und Personen mit einem Schutzstatus in Italien müssen sich beim italienischen nationalen Gesundheitsdienst registrieren und haben dann in Bezug auf medizinische Versorgung dieselben Rechte und Pflichten wie italienische Staatsbürger. Das gilt unabhängig davon, ob sie staatliche Versorgung genießen oder nicht. Das Recht auf medizinische Versorgung entsteht formell im Moment der Registrierung eines Asylantrags, wobei es aber in der Praxis in einigen Regionen bis zu einigen Monaten Verzögerung kommen kann (AIDA 4.2019), weil bei bestimmten Quäsuren die Zuweisung des Steuer-Codes (codice fiscale), die im Zuge der Formalisierung des Asylantrags erfolgt und für den Zugang zur medizinischen Versorgung wichtig ist, länger dauert. Bis dahin haben die betroffenen Asylsuchenden nur Zugang zu medizinischen Basisleistungen wie etwa einer Notfallversorgung, wie sie gemäß Artikel 35 des Einwanderungsgesetzes (TUI) auch illegalen Migranten zusteht. Die Anmeldung beim italienischen nationalen Gesundheitsdienst erfolgt im zuständigen Büro des lokalen Gesundheitsdienstes (Azienda sanitaria locale, ASL), in der Gemeinde, in der der Asylwerber seinen Wohnsitz (domicilio) hat. Im Zuge der Registrierung wird eine europäische Gesundheitskarte (tessera europea di assicurazione malattia) ausgestellt. Die Registrierung berechtigt zu folgenden Leistungen: freie Wahl eines Hausarztes bzw. Kinderarztes (kostenlose Arztbesuche, Hausbesuche, Rezepte, usw.); Geburtshilfe und gynäkologische Betreuung bei der Familienberatung (consultorio familiare) ohne allgemeinärztliche Überweisung; kostenlose Aufenthalte in öffentlichen Krankenhäusern. Das Recht auf medizinische Versorgung sollte im Rahmen der Erneuerung der Aufenthaltserlaubnis nicht erlöschen. Wenn die Aufenthaltserlaubnis abgelaufen ist, besteht keine Garantie auf Zugang zu nicht notwendiger medizinischer Versorgung bis zur Erneuerung derselben, was aufgrund bürokratischer Verzögerungen einige Zeit dauern kann. Wenn Asylwerber keine Wohnsitzmeldung (domicilio) vorweisen können, erhalten sie auch keine Gesundheitskarte. Eines der größten Hindernisse für den Zugang zu Gesundheitsdiensten ist jedoch die Sprachbarriere (AIDA 4.2019).

Asylwerber können sich auf Basis einer Eigendeklaration bei den ASL als bedürftig registrieren lassen. Sie werden dann arbeitslosen Staatsbürgern gleichgestellt und müssen keine Praxisgebühr ("Ticket") bezahlen. Die Befreiung gilt zunächst für zwei Monate ab Asylantragstellung (da in diesem Zeitraum kein Zugang zum Arbeitsmarkt besteht). Um die Ticket-Befreiung danach beizubehalten, müssen sich die AW offiziell arbeitslos melden. Laut Gesetz ist die Ticket-Befreiung auch bei niedrigem Einkommen möglich, doch durch die neue Rechtslage mit Gesetz 132/2018 kommen Asylwerber mit niedrigem Einkommen nicht in diesen Genuss, da ihnen entsprechende Bestätigungen aufgrund mangelnder verwaltungsinterner Anweisungen nicht ausgestellt werden (AIDA 4.2019).

Asylwerber mit psychischen Problemen und Folteropfer haben dasselbe Recht auf Zugang zu medizinischer Versorgung wie italienische Bürger. In der Praxis haben sie die Möglichkeit, von speziellen Leistungen des nationalen Gesundheitsdienstes, spezialisierter NGOs oder privater Stellen zu profitieren. Die NGOs ASGI und Ärzte ohne Grenzen

betreiben in Rom seit April 2016 ein Zentrum zur Identifikation und Rehabilitation von Folteropfern. ASGI arbeitet auch mit anderen Institutionen zusammen und beobachtet die Einhaltung der verfassungsmäßigen Rechte der Migranten auf medizinische Versorgung (AIDA 4.2019).

Bei den Gesundheitsdienstleistungen in den Zentren sehen die neuen Ausschreibungskriterien in Aufnahmezentren mit bis zu 50 Plätzen durchschnittlich nur noch vier Stunden ärztliche Betreuung pro Person und Jahr vor, Pflegepersonal ist in diesen Zentren keines mehr vorgesehen. In großen Zentren (bis zu 300 Plätzen) muss ein Arzt nur noch 24 Stunden pro Woche statt wie bisher rund um die Uhr anwesend sein. Für die Zentren ist keine Unterstützung durch interne Psychologen/Psychiater mehr vorgesehen. Die soziale Unterstützung für Zentren mit bis zu 50 Plätzen wurde auf sechs Stunden pro Woche reduziert, jene für Zentren mit bis zu 300 Plätzen auf 24 Stunden pro Woche (SFH 8.5.2019).

MedCOI bearbeitet grundsätzlich keine medizinischen Anfragen zu EU-Mitgliedsstaaten, da die medizinischen Mitarbeiter von MedCOI (Ärzte) davon ausgehen, dass medizinische Behandlungsmöglichkeiten in der EU generell in ausreichendem Maße verfügbar sind. Ausnahmen von dieser Regel sind nur in sehr spezifischen Einzelfällen möglich (MedCOI 14.12.2016).

Quellen:

- AIDA - Asylum Information Database (4.2019): Association for Legal Studies on Immigration (ASGI) / European Council on Refugees and Exiles (ECRE): Country Report: Italy, http://www.asylumineurope.org/sites/default/files/report-download/aida_it_2017update.pdf, Zugriff 19.9.2019

- CILD - Coalizione Italiana Libertà e Diritti Civili (1.2.2019): ANAGRAFE E DIRITTI: COSA CAMBIA COL DECRETO SALVINI. Know Your Rights, <https://immigrazione.it/docs/2019/know-your-rights.pdf>, Zugriff 26.2.2018

- MedCOI - Medical Country of Origin Information (14.12.2016): Auskunft MedCOI, per E-Mail

- SFH - Schweizerische Flüchtlingshilfe (8.5.2019): Aktuelle Situation für Asylsuchende in Italien, <https://www.ecoi.net/en/file/local/2008993/190508-auskunft-italien.pdf>, Zugriff 25.9.2019

- VB des BM.I Italien (19.2.2019): Bericht des VB, per E-Mail

4. Schutzberechtigte

Asylberechtigte und subsidiär Schutzberechtigte erhalten eine Aufenthaltsgenehmigung für fünf Jahre. Um die Aufenthaltsgenehmigung zu erhalten, brauchen die Schutzberechtigten eine Meldeadresse, was manchmal ein Problem sein kann. Manche, aber nicht alle Questuras akzeptieren bei wohnungslosen Schutzberechtigten die Adresse einer Hilfsorganisation als Meldeadresse. Verlängerungen des Aufenthalts müssen postalisch beantragt werden. Dies kann mehrere Monate in Anspruch nehmen (AIDA 4.2019).

Mit Einführung von Gesetzesdekret Nr. 113 vom 4.10.2018 (in Verbindung mit dem Umwandlungsgesetz Nr. 132 vom 1.12.2018; auch als "Salvini-Dekret" bzw. "Salvini-Gesetz" bekannt), wurde der humanitäre Schutz weitgehend umgestaltet. Letzterer wurde zuvor für die Dauer von zwei Jahren gewährt, wenn "besondere Gründe", insbesondere "humanitären Charakters", vorlagen. Zwischen 2014 und 2018 war der humanitäre Schutz die häufigste in Italien zuerkannte Schutzform. Nach der neuen Rechtslage ist der Aufenthaltstitel aus humanitären Gründen an eine restriktive und vor allem taxative Liste von Gründen gebunden, aus denen eine befristete Aufenthaltserlaubnis (unterschiedlicher Dauer) erteilt werden kann:

1. für medizinische Behandlung ("cure mediche") (1 Jahr gültig; verlängerbar);
2. Spezialfälle ("casi speciali"):
 - a) für Opfer von Gewalt oder schwerer Ausbeutung
 - b) Für Opfer häuslicher Gewalt (1 Jahr gültig);
 - c) bei außergewöhnlichen Katastrophen im Herkunftsland (6 Monate gültig; verlängerbar);
 - d) in Fällen besonderer Ausbeutung eines ausländischen Arbeitnehmers, der eine Beschwerde eingereicht hat und an einem Strafverfahren gegen den Arbeitgeber mitwirkt;
 - e) bei Handlungen von besonderem zivilem Wert (zu genehmigen vom Innenminister auf Vorschlag des zuständigen Präfecten) (2 Jahre gültig; verlängerbar);
 - f) wenn zwar kein Schutz gewährt wurde, der Antragsteller aber faktisch nicht außer Landes gebracht werden kann ("protezione speciale" = non-refoulement).

Die Territorialkommissionen der nationalen Asylbehörde sind nach der neuen Rechtslage nicht mehr für die Prüfung der humanitären Gründe zuständig. Wenn kein Asylstatus oder subsidiärer Schutz zuerkannt wird, prüfen sie nur noch, ob Gründe gegen eine Ausweisung vorliegen. Ist das der Fall, leiten sie dies an die Quästuren weiter, welche für die Prüfung der humanitären Gründe zuständig sind. Begründet wurde dieser Schritt damit, dass ein zu weiter Ermessensspielraum in der Vergangenheit zu einem Ausufern der humanitären Aufenthaltstitel geführt hat (rund 40.000 in den letzten drei Jahren), jedoch zumeist ohne dass eine soziale und berufliche Eingliederung der Betroffenen stattgefunden hätte (VB 22.2.2019).

Es kommt jedoch zu keiner Aberkennung bestehender humanitärer Titel. Diejenigen, die bereits einen (alten) Titel aus

humanitären Gründen zuerkannt bekommen haben, können weiterhin alle damit verbundenen Ansprüche geltend machen. Abgelaufene (alte) Aufenthaltstitel aus humanitären Gründen, werden jedoch nicht erneuert (VB 22.2.2019) und können auch durch rechtzeitigen Antrag nicht mehr verlängert werden. Sie können jedoch bei rechtzeitiger Antragstellung und Erfüllung der Voraussetzungen, in einen anderen Titel umgewandelt werden, etwa Aufenthaltstitel für Arbeit, Familienzusammenführung, etc. oder in einen humanitären Titel neuer Rechtslage (VB 25.2.2019; vgl. AIDA 4.2019). Ansonsten läuft der Titel ab und der Aufenthalt in Italien ist nicht mehr rechtmäßig (VB 22.2.2019).

Nach frühestens fünf Jahren rechtmäßigen Aufenthalts besteht für Asylberechtigte und subsidiär Schutzberechtigte unter bestimmten Voraussetzungen die Möglichkeit, einen langfristigen Aufenthalt zu erhalten. Anträge auf Familienzusammenführung sind für Schutzberechtigte ohne Zeitlimit möglich. Schutzberechtigte dürfen sich frei im Land niederlassen, wenn sie sich selbst erhalten können. Asylwerber haben nach Zuerkennung von internationalem Schutz Zugang zu den Unterbringungseinrichtungen der 2. Stufe (SIPROIMI). Nähere Bestimmungen für diesen Übergang fehlen allerdings. Ein Verbleib in einer Erstaufnahmeeinrichtung oder im CAS ist für Schutzberechtigte nicht vorgesehen, kann aber je nach Zentrum für einen Tag bis hin zu mehreren Monaten gewährt werden. Die diesbezügliche Praxis ist entsprechend unterschiedlich (AIDA 4.2019).

SIPROIMI (Sistema di protezione per titolari di protezione internazionale e minori stranieri non accompagnati)

Diese Einrichtungen zur Unterbringung von Schutzberechtigten (und unbegleiteten Minderjährigen) sind der Nachfolger des vormaligen SPRAR-Systems. Es besteht mehr oder weniger aus denselben öffentlich finanzierten, kleinteiligen, dezentral organisierten und von lokalen Behörden und NGOs betriebenen Unterbringungseinrichtungen, welche auch Unterstützung und Integrationsmaßnahmen bieten. Es gibt mit Stand Jänner 2019 875 Einzelprojekte mit insgesamt 35.650 Plätzen (davon 3.730 Plätze in 155 Projekten für unbegleitete Minderjährige und 704 Plätze in 49 Projekten für psychisch beeinträchtigte Personen). International Schutzberechtigte können dort für sechs Monate ab Statuszuerkennung bleiben (AIDA 4.2019; vgl. SFH 8.5.2019). In diesen Einrichtungen werden zusätzlich zu den Leistungen der Erstaufnahme auch Maßnahmen mit dem Ziel einer umfassenden Integration (Gesellschaft, Arbeitsmarkt, Sprache, etc.) geboten (VB 19.2.2019).

Rechtlich haben anerkannte Flüchtlinge und subsidiär Schutzberechtigte Zugang zu Sozialwohnungen, zum Arbeitsmarkt und zu Sozialleistungen im selben Ausmaß wie italienische Staatsbürger. In manchen Regionen ist dieser Zugang an eine bestimmte ununterbrochene Mindestmeldezeit in der Region gebunden (z.B. fünf Jahre in Friaul) (AIDA 4.2019).

Manchmal ist es Asylwerbern und Flüchtlingen, die illegaler Arbeit nachgehen, besonders in großen Städten nicht möglich Wohnungen zu mieten. Oft leben sie unter schlechten Bedingungen in besetzten Gebäuden. Die Regierung unternimmt begrenzte Versuche, Flüchtlinge in die Gesellschaft zu integrieren (USDOS 13.3.2019).

Im Feber 2018 waren in ganz Italien geschätzt mindestens 10.000 Personen von der Unterbringung faktisch ausgeschlossen, darunter Asylwerber und Schutzberechtigte. Sie leben nicht selten in besetzten Gebäuden, von denen mittlerweile durch Involvierung von Regionen oder Gemeinden aber auch viele legalisiert wurden. Die NGO Baobab Experience betreibt in Rom ein informelles Migrantencamp und betreut nach eigenen Angaben eine steigende Zahl von Inhabern eines Schutztitels (MSF 8.2.2018).

Wie Asylwerber, müssen sich Personen mit einem Schutzstatus in Italien beim italienischen Nationalen Gesundheitsdienst registrieren und haben dann dieselben Rechte und Pflichten in Bezug auf medizinische Versorgung wie italienische Staatsbürger. Die Registrierung gilt für die Dauer der Aufenthaltsberechtigung und erlischt auch nicht in der Verlängerungsphase. Probleme beim Zugang zu medizinischer Versorgung für Schutzberechtigte können durch das Fehlen einer Meldeadresse entstehen. In einigen Regionen Italiens sind Schutzberechtigte nicht mehr von der Praxisgebühr ("Ticket") ausgenommen, während in anderen Regionen die Befreiung weiter gilt, bis die Schutzberechtigten einen Arbeitsplatz finden (AIDA 4.2019).

Schutzberechtigte müssen ihren Wohnsitz anmelden, um Zugang zu medizinischer Versorgung zu erhalten. Um dieses Recht auch in der Praxis durchzusetzen, brauchen sie aber oft die Hilfe von NGOs oder Rechtsbeiständen, da in den Ämtern die diesbezügliche Rechtslage oft nicht bekannt ist (SFH 8.5.2019).

Quellen:

- AIDA - Asylum Information Database (4.2019): Association for Legal Studies on Immigration (ASGI) / European Council on Refugees and Exiles (ECRE): Country Report: Italy, http://www.asylumineurope.org/sites/default/files/report-download/aida_it_2017update.pdf, Zugriff 23.9.2019

- MSF - Médecins Sans Frontières (8.2.2018): "Out of sight" - Second edition, <https://www.ecoi.net/de/dokument/1424506.html>, Zugriff 8.10.2019

- SFH - Schweizerische Flüchtlingshilfe (8.5.2019): Aktuelle Situation für Asylsuchende in Italien, <https://www.ecoi.net/en/file/local/2008993/190508-auskunft-italien.pdf>, Zugriff 25.9.2019

- USDOS - US Department of State (20.4.2018): Country Report on Human Rights Practices 2017: Italy, <https://www.ecoi.net/de/dokument/1430262.html>, Zugriff 24.9.2018

- VB des BM.I Italien (25.2.2019): Auskunft des VB, per E-Mail

- VB des BM.I Italien (22.2.2019): Bericht des VB, per E-Mail"

Begründend führte das BFA aus, dass ein im besonderen Maße substantiiertes, glaubhaftes Vorbringen betreffend das Vorliegen außergewöhnlicher Umstände, welche die Gefahr einer Verletzung der EMRK im Falle einer Überstellung der Beschwerdeführerinnen ernstlich für möglich erscheinen ließe, im Verfahren nicht erstattet worden und die Regelvermutung des § 5 Abs 3 AsylG nicht erschüttert worden sei. Die Voraussetzung für die Anwendung des Art 16 Dublin III-VO würden nicht vorliegen und habe sich kein Anlass zur Ausübung des Selbsteintrittsrechts gemäß Art 17 Abs 1 Dublin III-VO ergeben. 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.

Betreffend den Gesundheitszustand der Erstbeschwerdeführerin stellte das BFA fest, dass diese an mehreren Krankheiten leide und auch medikamentös behandelt werde. Gleichzeitig wurde aber angemerkt, dass - den unbedenklichen Länderfeststellungen zufolge - die medizinische Versorgung von Asylwerbern in Italien gewährleistet sei und habe die Erstbeschwerdeführerin in Italien nur deshalb keine medizinische Versorgung erhalten, weil sie während ihres viertägigen Aufenthaltes in Italien keinen Antrag auf internationalen Schutz gestellt habe.

7. Gegen die Bescheide erhoben die Beschwerdeführerinnen durch ihre rechtsfreundliche Vertretung fristgerecht am 11.02.2020 das Rechtsmittel der Beschwerde. Die Bescheide würden zur Gänze angefochten werden und wurde der Antrag gestellt, den Beschwerden die aufschiebende Wirkung zuzuerkennen.

Inhaltlich wurde im Wesentlichen geltend gemacht, dass die Länderfeststellungen des BFA sehr allgemein gehalten und ungeeignet seien die konkrete Lebenssituation der Beschwerdeführerinnen zu erfassen. Insbesondere würde darin auf die Behandlung vulnerabler Asylwerber nicht hinreichend eingegangen werden. Nach den zitierten Ausführungen der SFH und des Berichts "mutual trust is still not enough" des Danisch Refugee Council vom 12.12.2018, würden demgegenüber vulnerable Personen in Italien nicht identifiziert werden und bekämen diese keine besondere Behandlung im Vergleich zu anderen Asylwerbern. Es bestünde demnach die Gefahr einer unmenschlichen Behandlung. Darüber hinaus sei - mangels Zusicherung einer gemeinsamen Unterbringung in Italien - die Trennung der beiden Beschwerdeführerinnen zu befürchten. Eine Überstellung der Beschwerdeführerinnen nach Italien verstoße gegen Art 3 EMRK und sei deswegen Art 17 der Dublin III-VO anzuwenden.

8. Die Beschwerdevorlage langte am 13.02.2020 beim Bundesverwaltungsgericht ein.

2. Feststellungen:

Die Beschwerdeführerinnen sind afghanische Staatsangehörige und stellten jeweils am 18.11.2019 die gegenständlichen Anträge auf internationalen Schutz in Österreich. Die Erstbeschwerdeführerin ist die Mutter der volljährigen Zweitbeschwerdeführerin.

Die Beschwerdeführerinnen reisten von Afghanistan kommend über Indien nach Italien ein, wo sie erstmals das Hoheitsgebiet der Mitgliedstaaten betraten. Von dort aus reisten sie weiter nach Deutschland, wo sie sich ungefähr elf Monate lang aufhielten und einen Antrag auf internationalen Schutz stellten.

Aufgrund der diesbezüglich vorliegenden EURODAC-Treffermeldung richtete das BFA zunächst ein Wiederaufnahmeersuchen an Deutschland. Dieses wurde jedoch abgelehnt, da Deutschland bereits Konsultationen mit Italien eingeleitet hatte und Italien der Aufnahme der Beschwerdeführerinnen zustimmte.

Demnach richtete Österreich ein Wiederaufnahmeersuchen an Italien, welchem Italien mit 28.11.2019 durch Fristablauf zustimmte.

Das BVwG schließt sich den Feststellungen des BFA zur Lage im Mitgliedstaat an. Es kann nicht festgestellt werden, dass die Beschwerdeführerinnen im Falle einer Überstellung nach Italien Gefahr liefen, einer unmenschlichen Behandlung oder Strafe oder der Todesstrafe beziehungsweise einer sonstigen konkreten individuellen Gefahr unterworfen zu werden. Besondere, in den Personen der Beschwerdeführerinnen gelegene Gründe, die für die reale Gefahr des fehlenden Schutzes vor Verfolgung in Italien sprechen, liegen nicht vor. Es liegen auch keine Anhaltspunkte vor, dass eine für das Asylverfahren entscheidungsrelevante Situationsänderung in Italien vorliegt.

Die Erstbeschwerdeführerin leidet seit Jahren an Diabetes mellitus Typ 2 und war sie diesbezüglich am 13.12.2019 in der Diabetesambulanz in Salzburg zur Therapieoptimierung. Während ihres Aufenthaltes in Deutschland war sie zudem zweimal in der ambulanten Behandlung (06.05.2019, 23.05.2019) wegen rezidivierenden depressiven Störungen. Depressive Symptome und eine entsprechende medikamentöse Behandlung bestehen seit über 30 Jahren. Darüber hinaus leidet die Erstbeschwerdeführerin an Stress, Panikattacken, Schilddrüsenproblemen, hohem Bluthochdruck, hohen Blutfettwerten und Schmerzen auf der linken Seite des Körpers. Es ist dazu auszuführen, dass in Italien alle Krankheiten behandelbar sind und die medizinische und psychologische Versorgung für Asylwerber in Italien gewährleistet ist. Die Zweitbeschwerdeführerin ist gesund.

Die Beschwerdeführerinnen haben in Österreich familiäre Anknüpfungspunkte: Die Tochter bzw. Schwester der Beschwerdeführerinnen und deren Sohn leben seit etwa vier Jahren in Österreich und sind sie seit 29.05.2018 als Flüchtlinge anerkannt. Während ihres Aufenthaltes in Deutschland und Österreich sind die Beschwerdeführerinnen von der Tochter bzw. Schwester mehrere Male besucht worden und stehen sie mit ihr auch im telefonischen Kontakt. Dass ein (wechselseitiges) Abhängigkeitsverhältnis zwischen ihr und den Beschwerdeführerinnen vorliegt, kann nicht festgestellt werden.

3. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zum Reiseweg der Beschwerdeführerinnen und ihren persönlichen Verhältnissen ergeben sich im Speziellen aus deren eigenen Vorbringen in Zusammenhang mit der damit im Einklang stehenden Aktenlage.

Die Feststellung bezüglich der Zustimmung zur Aufnahme der Beschwerdeführerinnen seitens Italiens ergibt sich aus dem durchgeführten Konsultationsverfahren zwischen der österreichischen und der italienischen 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 (medizinischen) Versorgungslage von Asylwerbern in Italien auch Feststellungen zur dortigen Rechtslage und Vollzugspraxis von asyl- und fremdenrechtlichen Bestimmungen (darunter konkret auch im Hinblick auf Rückkehrer nach der Dublin-VO) getroffen. Sofern Quellen älteren Datums herangezogen wurden, ist davon auszugehen, dass sich die Lage in Italien nicht maßgeblich geändert hat.

Aus den in den angefochtenen Bescheiden dargestellten Länderinformationen ergeben sich keinerlei Hinweise darauf, dass das italienische Asylwesen grobe systemische Mängel aufweisen würde. Insofern war aus Sicht des Bundesverwaltungsgerichts insbesondere in Bezug auf die medizinische Versorgungslage von Asylsuchenden in Italien den Feststellungen der verwaltungsbehördlichen Entscheidung zu folgen. Individuelle, unmittelbare und vor allem hinreichend konkrete Bedrohungen, welche den Länderberichten klar und substantiell widersprechen würden, haben die Beschwerdeführerinnen nicht dargetan.

Die Feststellungen zum Gesundheitszustand der Erstbeschwerdeführerin ergeben sich ebenfalls aus der Aktenlage. Ein Vorbringen, welches geeignet wäre, den Schutzbereich des Art. 3 EMRK zu tangieren, wurde von der Erstbe

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at