jusline®
»» Recht. Schnell

Sie können die QR Codes nützen um später wieder auf die neuste Version eines Gesetzestexts zu gelangen.

TE Bvwg Erkenntnis 2020/9/17 W185 2233124-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 17.09.2020

Entscheidungsdatum

17.09.2020

Norm

AsylG 2005 §5
BFA-VG §21 Abs5 Satz1
B-VG Art133 Abs4
FPG §61

Spruch

W185 2233124-1/10E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Gerhard PRÜNSTER als Einzelrichter über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , StA. Türkei, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Fremdenwesen und Asyl vom 24.06.2020, Zl. 652386310/200144307, zu Recht erkannt:

A) Die Beschwerde wird gemäß § 5 AsylG 2005 idgF als unbegründet abgewiesen.

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

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

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang

Der Beschwerdeführer, ein Staatsangehöriger der Türkei, stellte am 06.02.2020 den verfahrensgegenständlichen Asylantrag in Österreich.

Eine Eurodac-Treffermeldung liegt nicht vor. Der Beschwerdeführer war in Besitz eines deutschen Schengen-Visums „C“, gültig von 28.10.2019 bis 24.01.2020.

Im Rahmen der Erstbefragung durch ein Organ des öffentlichen Sicherheitsdienstes am 06.02.2020 gab der Beschwerdeführer zusammengefasst an, seit 2 Jahren Witwer zu sein; zwei seiner Söhne sowie eine seiner Töchter

würden in Österreich leben. Diese seien österreichische Staatsangehörige. In der Türkei seien noch zwei weitere Söhne und zwei Töchter sowie sein Bruder aufhältig. Befragt erklärte der Beschwerdeführer, die Einvernahme ohne gesundheitliche Probleme absolvieren zu können und keine Medikamente einnehmen zu müssen. Sein Zielland sei, wegen der hier aufhältigen Angehörigen, Österreich gewesen. Der Beschwerdeführer sei vor ca 3 Monaten mit dem Flugzeug von der Türkei legal nach Österreich gereist; den Reisepass habe er dann in Wien verloren. Außer in Österreich habe der Beschwerdeführer nirgends um Asyl angesucht. Sein Neffe sei bei der PKK, weshalb der Beschwerdeführer mehrmals von der türkischen Polizei misshandelt worden sei; deshalb habe er die Türkei verlassen. Sonst wäre er in der Türkei geblieben. Andere Fluchtgründe habe er nicht.

Das Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl (in der Folge: Bundesamt) richtete am 19.02.2020 ein Aufnahmeersuchen gemäß Art. 12 Abs. 4 der Verordnung (EU) Nr. 604/2013 des Europäischen Parlaments und des Rates (im Folgenden: „Dublin III-VO") an Deutschland. Dies unter Hinweis auf das von Deutschland ausgestellte Schengen-Visum.

Mit Schreiben vom 04.03.2020 stimmte Deutschland der Aufnahme des Beschwerdeführers nach Art 12 Abs 4 Dublin III-VO ausdrücklich zu.

Im Zuge der Einvernahme vor dem Bundesamt am 11.03.2020 wurde dem Beschwerdeführer zunächst erläutert, dass das Verfahren als zugelassenes Verfahren geführt würde. In Anwesenheit eines seiner Söhne als Vertrauensperson gab der Beschwerdeführer verfahrenswesentlich an, sich geistig und körperlich in der Lage zu fühlen, Angaben zu seinem Asylverfahren zu erstatten. Er habe bisher im Verfahren die Wahrheit gesagt. Er sei bereits vor 5 Jahren mit seiner (mittlerweile verstorbenen) Frau in Österreich gewesen. Seinen Reisepass habe er in Istanbul dem Schlepper ausgehändigt. Befragt zu seinem Gesundheitszustand gab der Beschwerdeführer an, seit 2 Jahren Probleme mit den Knien zu haben und nicht gut gehen zu können. Die Beschwerden hätte er aufgrund der Misshandlungen seitens der türkischen Polizei. Eine ärztliche Behandlung sei in der Türkei nicht möglich gewesen. In Österreich sei der Beschwerdeführer zwei Mal beim Arzt gewesen und habe am 16.03.2020 einen weiteren Termin. Er werde die Befunde der Behörde vorlegen. In Österreich würden sich zwei seiner Söhne und eine Tochter befinden. Diese hätten bereits eigene Familien. Alle dies Angehörigen würden sich hier um den Beschwerdeführer kümmern; bei einem der Söhne wohne er auch, seit er in Österreich sei. Es bestünde eine finanzielle Abhängigkeit zu den Genannten. Wenn er Geld benötige, bekomme er dieses auch; manchmal 200,00 bis 300,00 Euro im Monat. Für Essen und Schlafen müsse er nichts bezahlen. Die finanzielle Unterstützung seitens seiner Kinder habe auch bereits in der Türkei bestanden; sie hätten den Beschwerdeführer dort auch regelmäßig besucht. Wenn der Beschwerdeführer keine Probleme mit (Anm: gemeint wohl wegen) der PKK hätte, wäre er in der Türkei geblieben. Über Vorhalt der beabsichtigten Überstellung nach Deutschland gab der Beschwerdeführer an, nicht dorthin gehen zu wollen. Er sei alt und seine Kinder in Österreich würden für ihn sorgen. Letztmalige sei er im Jahr 1969 als junger Mann in Deutschland gewesen; da deutsche Visum habe der Schlepper besorgt.

Vorgelegt wurden neben mehreren Röntgenbildern und Laborbefunden folgende medizinische Unterlagen:

- Befund eines Klinikums, HNO-Abteilung, vom 30.01.2020. Diagnose: Unilaterale Vestibulopathie links.

- Befund eines Klinikums, HNO-Ambulanz, vom 31.01.2020. Diagnose: Vertigo in Abklärung; Ausschluss Vestibularisausfall.

- Befund eines Klinikums, Neurologie, Notaufnahme, vom 30.01.2020, aufgrund Kopfschmerzen und Schwindel. Diagnose: iel. Vestibularisneuropathie links.

- Radiologischer Befund eines Klinikums vom 30.01.2020: CT des Gehirnschädels. Zusammenfassung: Altersentsprechend unauffälliger CCT-Befund.

- Befund Facharzt für Radiologie vom 24.02.2020: Diagnose: Valgusgonarthrose bds; Retropatellaarthrosen bds; Gefäßsklerose.

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

Die Sachverhaltsfeststellungen zur Lage in Deutschland wurden im angefochtenen Bescheid im Wesentlichen

folgendermaßen zusammengefasst (unkorrigiert und ungekürzt durch das Bundesverwaltungsgericht):

Allgemeines zum Asylverfahren

Letzte Änderung: 15.5.2020

In Deutschland existiert ein rechtsstaatliches Asylverfahren mit gerichtlichen Beschwerdemöglichkeiten (AIDA 3.2019; vgl. BAMF o.D.a, BAMF o.D.b, BR o.D., UNHCR o.D.a, für ausführliche Informationen siehe dieselben Quellen).

Im Berichtsjahr 2019 wurden 142.509 Erstanträge vom Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) entgegengenommen. Dies bedeutet gegenüber 2018 (161.931 Erstanträge) eine Abnahme der Erstantragszahlen um 12 %. 2019 wurden insgesamt 165.938 Asylanträge (Erstanträge und Folgeanträge) gestellt. Im gesamten Berichtsjahr 2019 wurden insgesamt 183.954 Entscheidungen über Asylanträge getroffen. Im Jahr zuvor waren es 216.873 Entscheidungen; dies bedeutet einen Rückgang um 15,2 %. Dabei lag die Gesamtschutzquote für alle Staatsangehörigkeiten im Berichtsjahr 2019 bei 38,2 % (70.239 positive Entscheidungen von insgesamt 183.954). Im Vergleich zum entsprechenden Vorjahreswert (35,0 %) stieg die Gesamtschutzquote somit um 3,2 Prozentpunkte an (BAMF 2020). In den ersten vier Monaten 2020 hat die Zahl der Asylanträge im Vergleich zu den entsprechenden Zahlen des Vorjahrs weiter abgenommen.

(BAMF 4.2020)

Quellen:

- AIDA – Asylum Information Database (16.4.2019): Country Report: Germany – 2018 Update, https://www.asylumineurope.org/sites/default/files/report-download/aida_de_2018update.pdf, Zugriff 4.5.2020

- BAMF – Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (o.D.a): Ablauf des Asylverfahrens, https://www.bamf.de/DE/Themen/AsylFluechtlingsschutz/AblaufAsylverfahrens/ablaufasylverfahrens-node.html, Zugriff 4.5.2020

- BAMF – Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (o.D.b): Ablauf des deutschen Asylverfahrens – Broschüre, https://www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/AsylFluechtlingsschutz/Asylverfahren/das-deutsche-asylverfahren.pdf?__blob=publicationFile&v=12, Zugriff 4.5.2020

- BAMF – Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (2020): Aktuelle Zahlen (Ausgabe: Dezember 2019), https://www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/Statistik/AsylinZahlen/aktuelle-zahlen-dezember-2019.pdf?__blob=publicationFile&v=3, Zugriff 5.5.2020

- BAMF – Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (04.2020): Aktuelle Zahlen. April 2020, https://www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/Statistik/AsylinZahlen/aktuelle-zahlen-april-2020.pdf?__blob=publicationFile&v=6, Zugriff 11.5.2020

Dublin-Rückkehrer

Letzte Änderung: 15.5.2020

Es gibt keine Berichte, dass Dublin-Rückkehrer in Deutschland Schwierigkeiten beim Zugang zum Asylverfahren hätten (AIDA 16.4.2019).

Quellen:

- AIDA – Asylum Information Database (16.4.2019): Country Report: Germany – 2018 Update, https://www.asylumineurope.org/sites/default/files/report-download/aida_de_2018update.pdf, Zugriff 4.5.2020

Unbegleitete minderjährige Asylwerber / Vulnerable

Letzte Änderung: 15.5.2020

Unbegleitete Minderjährige werden zunächst durch das vor Ort zuständige Jugendamt in Obhut genommen. Im Rahmen dieser vorläufigen Inobhutnahme werden sie bei einer geeigneten Person oder in einer geeigneten Einrichtung untergebracht. Geeignete Personen können Verwandte oder Pflegefamilien sein, geeignete Einrichtungen sind in der Regel sogenannte Clearinghäuser, die auf die Betreuung von unbegleiteten Minderjährigen spezialisiert sind, oder Jugendhilfeeinrichtungen. Im Zuge der vorläufigen Inobhutnahme findet auch das sogenannte Erstscreening statt. Es stellt neben der allgemeinen Prüfung des Gesundheitszustands auch das Alter der Minderjährigen fest. Die

dafür verwendeten Methoden reichen von einer reinen Altersschätzung, über körperliche Untersuchungen, bis hin zu radiologischen Untersuchungen. Darüber hinaus schätzt das zuständige Jugendamt ein, ob die Durchführung des späteren Verteilungsverfahrens das Kindeswohl in physischer oder psychischer Hinsicht gefährden könnte. In diesem Zusammenhang wird auch die Möglichkeit einer Familienzusammenführung mit in Deutschland lebenden Verwandten geprüft. Bestehen enge soziale Bindungen zu anderen unbegleiteten Minderjährigen, prüft das Jugendamt, ob eine gemeinsame Unterbringung sinnvoll ist (BAMF 14.11.2019).

Um eine dem Kindeswohl entsprechende Unterbringung, Versorgung, Betreuung und Unterstützung der unbegleiteten Minderjährigen sicherzustellen, gibt es ein bundesweites Verteilungsverfahren. Das Verteilungsverfahren wird innerhalb von 14 Tagen durchgeführt. Bei der Durchführung der Verteilung ist sichergestellt, dass die Kinder und Jugendlichen auf dem Weg zum zugewiesenen Jugendamt begleitet und einer Fachkraft dieses Jugendamts übergeben werden. Nach dieser Verteilung ist das Jugendamt, dem die Minderjährigen zugewiesen wurden, für deren weitere Inobhutnahme zuständig. Auch hier werden diese entweder bei einer geeigneten Person – Verwandte oder Pflegefamilien – oder in einer geeigneten Einrichtung – zum Beispiel Clearinghäuser – untergebracht. Im Anschluss daran werden die Beantragung einer Vormundschaft, weitere medizinische Untersuchungen, die Ermittlung des Erziehungsbedarfs sowie eine Klärung des Aufenthaltsstatus veranlasst (BAMF 14.11.2019).

Für unbegleitete Minderjährige muss ein Vormund oder eine Pflegekraft bestellt werden. Wer die Vormundschaft letztendlich übernimmt, wird vom Familiengericht entschieden. Eine Vormundschaft besteht in der Regel bis zur Volljährigkeit. Dabei orientiert sich die Volljährigkeit am Recht im Herkunftsland des Minderjährigen und nicht am deutschen Recht. Tritt also nach diesem Recht die Volljährigkeit erst nach Vollendung des 18. Lebensjahrs ein, wie etwa in Togo (Volljährigkeit mit 21), endet die Vormundschaft auch erst zu diesem Zeitpunkt. Im anschließenden Clearingverfahren werden weitere Schritte im Bereich des Jugendhilferechts oder des Aufenthaltsrechts eingeleitet. Es umfasst unter anderem die Klärung des Aufenthaltsstatus. Auf dessen Basis wird entschieden, ob ein Asylantrag gestellt wird. Ist ein Asylverfahren nicht erfolgversprechend, kann die zuständige Ausländerbehörde auch eine Duldung ausstellen. Kommt auch dies nicht infrage, berät die Ausländerbehörde über andere aufenthaltsrechtliche Möglichkeiten. Falls ein Asylantrag gestellt werden soll, ist das Bundesamt für die Durchführung des Asylverfahrens zuständig (BAMF 14.11.2019).

Innerhalb des Asylverfahrens gelten für die Bestimmung der Volljährigkeit die nationalen Vorschriften. Das heißt: Unbegleitete Minderjährige müssen mit Vollendung des 18. Lebensjahrs ihren Asylantrag selbst stellen, denn sie gelten – unabhängig von dem Recht in ihrem Herkunftsland – als volljährig. Der Vormund kann in diesem Fall aber weiterhin das Asylverfahren begleiten. Asylsuchende unter 18 Jahren gelten im Rahmen des Asylverfahrens als nicht handlungsfähig. Das bedeutet, dass unbegleitete Minderjährige nicht allein einen Asylantrag beim Bundesamt stellen können. In diesen Fällen muss der Asylantrag vom Jugendamt oder Vormund schriftlich gestellt werden. Wird er von einem Vormund gestellt, muss eine sogenannte „Bestallungsurkunde“ übersandt werden. Da unbegleitete Minderjährige als besonders schutzbedürftige Personengruppe mit besonderen Garantien für ihr Asylverfahren gelten, werden ihre Asylverfahren von Sonderbeauftragten betreut, die für eine sensibilisierte Herangehensweise geschult wurden (BAMF 14.11.2019).

Im ersten Halbjahr 2019 gab es 1.511 Asylerstanträge von unbegleiteten Minderjährigen, 2018 waren es insgesamt 4.087, 2017 9.084 und 2016 35.939 (BumF 17.12.2019). Im Jahr 2018 wurden 12.201 unbegleitete Minderjährige in (vorläufige) Obhut genommen. 2017 waren es noch 22.492, 2016 44.935 (BAMF 21.8.2019).

Es gibt keine bundesweite gesetzliche Vorschrift zur Identifizierung Vulnerabler, mit Ausnahme von unbegleiteten Minderjährigen. Mit der Änderung des Asylgesetzes im Jahr 2015 wurde ein Konzept betreffend die Identifizierung schutzbedürftiger Asylwerber erstellt, das als interne Richtlinie des BAMF fungiert. Alle Asylwerber werden einer medizinischen Untersuchung unterzogen, dieallerdings auf die Diagnose von Ansteckungskrankheiten abzielt und keine Untersuchung im Hinblick auf Vulnerabilität umfasst. Es gibt kein systematisiertes Verfahren zur Feststellung von Traumata bzw. Vulnerabilität, wenngleich das medizinische Personal oder Angestellte der Aufnahmezentren das BAMF allenthalben informieren, falls Anzeichen von Traumata festgestellt werden. Einige Bundesländer haben Pilotprojekte für die Identifizierung vulnerabler Asylwerber eingeführt. Insbesondere unbegleitete Minderjährige (UM), traumatisierte Asylwerber sowie Opfer von Folter oder geschlechtsspezifischer Verfolgung sollen bei Bedarf von speziell ausgebildeten Referenten behandelt werden. In Berlin und einigen Aufnahmezentren in anderen Bundesländern gibt es solche Bemühungen. Es gibt keinen standardisierten Zugang zur Gewährleistung von

Sozialleistungen und Beratungsinstitutionen und in vielen Zentren existiert dieser Zugang gar nicht. Nur Rheinland-Pfalz hat scheinbar detaillierte Maßnahmen zur Identifikation und Unterbringung von vulnerablen Personen (AIDA 16.4.2019).

Medizinische Spezialbehandlung für Traumatisierte und Folteropfer kann durch einige Spezialisten und Therapeuten in verschiedenen Behandlungszentren für Folteropfer gewährleistet werden. Da die Plätze in diesen Zentren begrenzt sind, ist der Zugang nicht immer garantiert. Die Behandlungskosten werden von den Behörden nur teilweise übernommen (Übersetzerkosten etwa werden nicht gedeckt). Aus diesem Grund sind die Zentren zu einem gewissen Grad auf Spenden oder andere Einkünfte angewiesen. Große geografische Distanzen zwischen Unterbringung und Behandlungszentrum sind in der Praxis auch oft ein Problem (AIDA 16.4.2019).

Quellen:

- AIDA – Asylum Information Database (16.4.2019): Country Report: Germany – 2018 Update, https://www.asylumineurope.org/sites/default/files/report-download/aida_de_2018update.pdf, Zugriff 5.5.2020

- BAMF – Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (14.11.2019): Unbegleitete Minderjährige, https://www.bamf.de/DE/Themen/AsylFluechtlingsschutz/UnbegleiteteMinderjaehrige/unbegleiteteminderjaehrige-node.html, Zugriff 5.5.2020

- BAMF – Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (21.8.2019): Anteil unbegleiteter geflüchteter Mädchen gestiegen: Inobhutnahmezahlen für 2018 veröffentlicht, https://b-umf.de/p/inobhut2018/, Zugriff 5.5.2020

- BumF – Bundesfachverband unbegleitete minderjährige Flüchtlinge (17.12.2019): Die Situation unbegleiteter minderjähriger Flüchtlinge – Auswertung der Online-Umfrage 2019, https://b-umf.de/src/wp-content/uploads/2020/01/2019_12_17_bumfumfrage2019_v04.pdf, Zugriff 5.5.2020

Non-Refoulement

Letzte Änderung: 15.5.2020

Bei jedem Asylantrag prüft das Bundesamt auf Grundlage des Asylgesetzes, ob eine der vier Schutzformen – Asylberechtigung, Flüchtlingsschutz, subsidiärer Schutz oder ein Abschiebungsverbot – vorliegt. Wird ein nationales Abschiebungsverbot festgestellt, darf keine Rückführung in den Staat erfolgen, für den dieses Abschiebungsverbot gilt. Den Betroffenen wird dann von der Ausländerbehörde eine Aufenthaltserlaubnis erteilt (BAMF o.D.b).

Im Jahr 2018 hob die Regierung ihr Abschiebeverbot für Afghanistan auf und im ersten Halbjahr wurden etwa 200 Personen dorthin abgeschoben. Die Praxis erlaubte bis dahin nur Abschiebungen von verurteilten Kriminellen und Personen, die als Sicherheitsrisiko betrachtet wurden. NGOs, darunter auch Amnesty International, kritisierten dies als Verstoß gegen das Refoulement-Prinzip (USDOS 11.3.2020).

Quellen:

- BAMF – Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (o.D.b): Ablauf des deutschen Asylverfahrens – Broschüre, https://www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/AsylFluechtlingsschutz/Asylverfahren/das-deutsche-asylverfahren.pdf?__blob=publicationFile&v=12, Zugriff 8.5.2020

- USDOS (11.3.2020): Country Report on Human Rights Practices 2019 – Germany, https://www.ecoi.net/de/dokument/2027519.html, Zugriff 15.5.2020

Versorgung

Letzte Änderung: 15.5.2020

Für Versorgung und Unterkunft der Asylwerber ist die zuständige Aufnahmeeinrichtung verantwortlich. Während ihres Aufenthalts erhalten die Asylwerber existenzsichernde Sachleistungen und einen monatlichen Geldbetrag zur Deckung der persönlichen Bedürfnisse im Alltag. Art und Höhe der Leistungen sind durch das sogenannte Asylbewerberleistungsgesetz geregelt. Zu ihnen zählen: Grundleistungen für Ernährung, Unterkunft, Heizung, Kleidung, Gesundheits- und Körperpflege, Gebrauchs- und Verbrauchsgüter im Haushalt, Leistungen zur Deckung persönlicher Bedürfnisse, Leistungen bei Krankheit, Schwangerschaft und Geburt sowie individuelle Leistungen, die vom jeweiligen Einzelfall abhängen (BAMF o.D.b; vgl. AIDA 16.4.2019).

Asylwerberleistungen werden auch in der Anschlussunterbringung (wie etwa einer Gemeinschaftsunterkunft oder auch einer privaten Wohnung) erbracht (BAMF o.D.b). Bei einer Unterbringung in Aufnahmeeinrichtungen werden die Grundleistungen als Sachleistungen bereitgestellt. Die Höhe der finanziellen Unterstützung beläuft sich je nach Unterbringung auf:

Bezieher

Betrag bei Unterbringung in den Aufnahmeeinrichtungen

Betrag bei Unterbringung außerhalb von Aufnahmeeinrichtungen

Für alleinstehende Leistungsberechtigte

135 €

354 €

Für jeden von zwei erwachsenen Leistungsberechtigte, die als Partner einen gemeinsamen Haushalt führen

122 €

318 €

Für weitere erwachsene Leistungsberechtigte im selben Haushalt

108 €

284 €

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

76 €

276 €

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

83 €

242 €

leistungsberechtigte Kinder bis zur Vollendung des sechsten Lebensjahres

79 €

214 €

Für in Aufnahmezentren untergebrachte Asylwerber gilt, dass diese mit Essen, Heizung, Kleidung und sanitären Produkten versorgt werden. Daher sind die Sätze deutlich niedriger (AIDA 16.4.2019).

Asylsuchende werden schon während der Bearbeitung ihres Antrags über die Teilnahme an Integrationskursen des Bundesamtes am jeweiligen Wohnort informiert. Für einen möglichen Arbeitsmarktzugang nehmen Beraterinnen und Berater der Bundesagentur für Arbeit vor Ort in den Ankunftszentren Erstdaten der Antragstellenden auf. Diese stehen dann den Arbeitsagenturen und Jobcentern bundesweit zur Verfügung (BAMF o.D.b).

Beim Arbeitsmarktzugang für Asylwerber und Geduldete gelten die folgenden Regelungen: Asylwerber benötigen grundsätzlich eine Arbeitserlaubnis, die durch die lokale Ausländerbehörde erteilt wird. Im 1. bis zum 3. Monat befinden sich die Personen in der Wartefrist. Ab dem 4. Monat können Asylwerber sowie Geduldete in vielen Teilen Deutschlands (mit Ausnahme einiger Regionen) eine Arbeit aufnehmen. Ab dem 16. Monat ist der Arbeitsmarkt in ganz Deutschland ohne Vorrangprüfung offen. Immer dann, wenn keine Vorrangprüfung erfolgt, ist auch eine Tätigkeit als Leiharbeitnehmer möglich. Ab dem 49. Monat ist keine Zustimmung der Bundesagentur für Arbeit mehr erforderlich; aber weiterhin jene der Ausländerbehörde. Für Fachkräfte und bei Ausbildung gilt ein erleichterter Arbeitsmarktzugang (BMAS 26.3.2020).

Flüchtlinge und Asylsuchende sehen sich bei der Arbeitssuche mit mehreren Hürden konfrontiert, unter anderem langen Überprüfungszeiten für Vorqualifikationen, fehlenden amtlichen Zeugnissen und Abschlüssen sowie eingeschränkten Deutschkenntnissen (USDOS 11.3.2020).

Quellen:

- AIDA – Asylum Information Database (16.4.2019): Country Report: Germany – 2018 Update, https://www.asylumineurope.org/sites/default/files/report-download/aida_de_2018update.pdf, Zugriff 11.5.2020

- BAMF – Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (o.D.b): Ablauf des deutschen Asylverfahrens – Broschüre, https://www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/AsylFluechtlingsschutz/Asylverfahren/das-deutsche-asylverfahren.pdf?__blob=publicationFile&v=12, Zugriff 12.5.2020

- BMAS – Bundesministerium für Arbeit und Soziales (26.3.2020): Arbeitsmarktzugang für Flüchtlinge, https://www.bmas.de/DE/Themen/Arbeitsmarkt/Infos-fuer-Asylsuchende/arbeitsmarktzugang-asylbewerber-geduldete.html, Zugriff 12.5.2020

- USDOS (11.3.2020): Country Report on Human Rights Practices 2019 – Germany, https://www.ecoi.net/de/dokument/2027519.html, Zugriff 12.5.2020

Unterbringung

Letzte Änderung: 15.5.2020

Zunächst werden alle Asylsuchenden in den nächstgelegenen Aufnahmeeinrichtungen des jeweiligen Bundeslandes aufgenommen. Eine solche Einrichtung kann für die vorübergehende oder auch für die längerfristige Unterbringung zuständig sein (BAMF o.D.b). In Deutschland gibt es grundsätzlich drei verschiedene Arten der Unterbringung: Erstaufnahmezentren, Gemeinschaftsunterkünfte und dezentralisierte Unterbringung in Wohnungen. 2015 und 2016 waren Notunterkünfte im Betrieb, die bis auf wenige Ausnahmen inzwischen wieder geschlossen wurden (AIDA 16.4.2019).

Asylwerberinnen und Asylwerber werden in der Regel zunächst in einer Erstaufnahmeunterkunft untergebracht. Nach einer Gesetzesreform vom Juli 2017 wurde die maximale Aufenthaltsdauer in der Erstaufnahmeeinrichtung von sechs auf 24 Monate erhöht. Diese Regelung wurde jedoch bis Ende 2018 nur in Bayern umgesetzt. Wenn die Pflicht zum Aufenthalt im Erstaufnahmezentrum endet, kommen Asylwerber normalerweise in Gemeinschaftsunterkünften unter, wobei es sich um Unterbringungszentren im selben Bundesland handelt. Asylwerber müssen während des gesamten Asylverfahrens in der Gemeinde aufhältig sein, die von der Behörde festgelegt wurde. Die Verantwortung für diese Art der Unterbringung wurde von den Bundesländern oftmals den Gemeinden und von diesen wiederum auf NGOs oder Privatunternehmen übertragen. Manche Gemeinden bevorzugen eine dezentralisierte Unterbringung in Wohnungen. Die Standards und die Lebensbedigungen in Gemeinschaftsunterkünften unterscheiden sich nicht nur regional, sondern auch oft innerhalb bestimmter Regionen stark, daher kann nur schwerlich eine allgemeingültige Aussage über die Lebensbedingungen in solchen Einrichtungen getroffen werden (AIDA 16.4.2019).

Die Ankunftszentren sind der zentrale Zugangspunkt zum Asylverfahren. In diesen Zentren werden alle für das Asylverfahren erforderlichen Schritte durchgeführt. Dies beinhaltet die ärztliche Untersuchung durch die Länder, die Erfassung der persönlichen Daten und die Identitätsprüfung, die Antragstellung, Anhörung und Entscheidung über den Asylantrag sowie erste Integrationsmaßnahmen, wie etwa die sogenannten Erstorientierungskurse durch das Bundesamt. Darüber hinaus findet eine Erstberatung zum Arbeitsmarktzugang durch die örtliche Arbeitsagentur statt (BAMF o.D.b).

Mit den neuen Ankunfts-, Entscheidungs- und Rückkehr-Einrichtungen (AnkER-Einrichtungen) wurde die Grundidee der Ankunftszentren weiterentwickelt. Das zentrale Element des AnkER-Konzepts ist die Bündelung aller Funktionen und Zuständigkeiten: von Ankunft über Asylantragstellung und Entscheidung bis zur kommunalen Verteilung, ersten integrationsvorbereitenden Maßnahmen bzw. der Rückkehr von Asylantragstellenden. Alle direkt am Asylprozess beteiligten Akteure sind vor Ort in den AnkER-Einrichtungen vertreten. Dies sind in der Regel die Aufnahmeeinrichtungen des Landes, das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge, die Ausländerbehörden, Verwaltungsgerichte, Jugendämter und die Bundesagentur für Arbeit. Für die Ausgestaltung der Zentren wird dabei kein starres Konzept vorgegeben – die Länder können hier die Schwerpunkte setzen, die ihnen besonders wichtig sind (BAMF o.D.b).

Quellen:

- AIDA – Asylum Information Database (16.4.2019): Country Report: Germany – 2018 Update, https://www.asylumineurope.org/sites/default/files/report-download/aida_de_2018update.pdf, Zugriff 8.5.2020

- BAMF – Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (o.D.b): Ablauf des deutschen Asylverfahrens – Broschüre, https://www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/AsylFluechtlingsschutz/Asylverfahren/das-deutsche-asylverfahren.pdf?__blob=publicationFile&v=12, Zugriff 11.5.2020

Medizinische Versorgung

Letzte Änderung: 15.5.2020

Asylwerber sind grundsätzlich nicht gesetzlich krankenversichert, sondern haben im Krankheitsfall Ansprüche nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG). In Abhängigkeit von Aufenthaltsdauer und -status definiert das Gesetz unterschiedliche Leistungsniveaus (GKV 6.11.2019).

Die Gesetze sehen medizinische Versorgung für Asylwerber in Fällen akuter Erkrankung oder bei Schmerzen vor. Hierbei werden beispielsweise auch Zahnbehandlung und Medikation umfasst. Sonstige, darüber hinausgehende Leistungen liegen im Ermessen der Sozialbehörden und können gewährt werden, wenn sie im Einzelfall zur Sicherung des Lebensunterhalts oder der Gesundheit unerlässlich sind. Schwangere und Wöchnerinnen sind eigens im Gesetz erwähnt. Unabdingbare medizinische Behandlung steht auch Personen zu, die – aus welchen Gründen auch immer – kein Recht auf Sozialunterstützung mehr haben. Deutsche Gerichte haben sich in verschiedenen Fällen der Sichtweise angeschlossen, dass von diesen Bestimmungen auch chronische Erkrankungen abgedeckt werden, da auch diese Schmerzen verursachen können. Berichten zufolge werden jedoch notwendige, aber kostspielige diagnostische Maßnahmen oder Therapien von den lokalen Behörden nicht immer bewilligt (AIDA16.4.2019; vgl. GKV 6.11.2019).

Zuständig für die Umsetzung dieses Leistungsanspruchs sind die Länder bzw. die von ihnen per Landesgesetz bestimmten Behörden. Innerhalb der ersten 15 Monate des Aufenthalts in Deutschland (sogenannte Wartezeit) wird dies in der Regel über die Ausgabe von speziellen Behandlungsscheinen (Krankenscheinen) durch die Sozialämter sichergestellt (GKV 6.11.2019). Bei letzteren wird von Problemen aufgrund von Inkompetenz des Personals berichtet (AIDA 16.4.2019). Die Leistungsgewährung nach dem AsylbLG liegt demnach im Ermessen der kommunalen Leistungsträger. Nach der Wartezeit werden die Asylwerber gemäß § 264 Abs. 2 SGBV auftragsweise von den gesetzlichen Krankenkassen betreut. Sie erhalten eine elektronische Gesundheitskarte (eGK), mit der Sie nahezu dieselben Leistungen erhalten wie gesetzlich Krankenversicherte. Die Krankenkassen erhalten die Aufwendungen und einen Verwaltungskostenanteil von den Trägern der Sozialhilfe erstattet (GKV 6.11.2019).

Es wird kritisiert, dass auch Asylwerber, die eine Gesundheitskarte besitzen, immer noch lediglich Zugang zu einer Notfallbehandlung hätten. Einige Gemeinden und private Gruppen sorgten für eine zusätzliche Gesundheitsversorgung (USDOS 13.3.2020).

Quellen:

- AIDA – Asylum Information Database (16.4.2019): Country Report: Germany – 2018 Update, https://www.asylumineurope.org/sites/default/files/report-download/aida_de_2018update.pdf, Zugriff 11.5.2020

- GKV – GKV-Spitzenverband (6.11.2019): Fokus: Asylsuchende/ Flüchtlinge, https://www.gkv-spitzenverband.de/presse/themen/fluechtlinge_asylbewerber/fluechtlinge.jsp, Zugriff 12.5.2020

- USDOS (11.3.2020): Country Report on Human Rights Practices 2019 – Germany, https://www.ecoi.net/de/dokument/2027519.html, Zugriff 12.5.2020

Aus dem Verfahrensgang ist ersichtlich, dass der Beschwerdeführer nach Asylantragstellung in Österreich am 26.08.2015 eine rechtskräftige negative Entscheidung in zweiter Instanz erhalten hat und in der Folge am 18.11.2015 freiwillig in den Herkunftsstaat ausgereist ist.

Im nunmehr angefochtenen Bescheid wurde weiters ausgeführt, dass das Verfahren des Beschwerdeführers am 06.02.2020 zugelassen worden sei. Die Identität des Beschwerdeführers stehe fest. Der Beschwerdeführer leide an einer bds Kniearthrose mit X-Beinigkeit, einer bds Kniescheibenarthrose sowie an Gefäßverkalkung. Es könne nicht festgestellt werden, dass der Beschwerdeführer an sonstigen schweren psychischen Störungen und/oder schweren Krankheiten leiden würde. Der Beschwerdeführer sei legal mittels eines deutschen Visums in das Gebiet der EU eingereist; Deutschland habe sich gemäß Art 12 Abs 4 Dublin III-VO ausdrücklich für die Führung des Asylverfahrens

des Beschwerdeführers für zuständig erklärt. In Österreich würden sich drei seiner Kinder befinden; bei einem seiner Söhne wohne der Beschwerdeführer seit seiner Einreise. In Österreich befänden sich weiters auch Enkelkinder und Schwiegerkinder des Beschwerdeführers. Der Beschwerdeführer habe demnach familiäre Anknüpfungspunkte in Österreich. Der Beschwerdeführer lebe seit 10.02.2020 mit einem Familienangehörigen im gemeinsamen Haushalt; ein finanzielles oder sonstiges Abhängigkeitsverhältnis hätte jedoch nicht festgestellt werden können. Auch vor der Einreise sei es dem Beschwerdeführer von der Türkei aus möglich gewesen, eine Beziehung mit seinen genannten Familienangehörigen zu führen; es hätten regelmäßige Besuche in der Türkei stattgefunden. Dass dies nun in Hinblick auf Deutschland nicht möglich sein sollte, habe nicht festgestellt werden können. Insbesondere könnten die Angehörigen den Beschwerdeführer auch in Deutschland regelmäßig besuchen und diesen dort auch weiterhin finanziell unterstützen. Es lägen keine Umstände vor, die einer Ausweisung des Beschwerdeführers nach Deutschland entgegenstehen würden. Eine besondere Integrationsverfestigung des Beschwerdeführers in Österreich könne nicht erkannt werden. Es könne nicht festgestellt werden, dass der Beschwerdeführer in Deutschland systematischen Misshandlungen bzw Verfolgungen ausgesetzt gewesen wäre oder diese dort zu erwarten hätte. Aus medizinischer Sicht spreche nichts gegen eine Überstellung nach Deutschland. In Deutschland stehe Asylwerbern das Recht auf medizinische Behandlung zu; diese sei auch in der Praxis zugänglich. Die Feststellungen zu COVID-19 würden sich aus den vom Gesundheitsministerium veröffentlichten Informationen ergeben. Es sei nicht zu erkennen, dass sich die Pandemie-Situation in Deutschland schlechter darstellen würde als in Österreich. Es sei davon auszugehen, dass Überstellungen erst dann wieder durchgeführt würden, wenn sich die Lage entspannt hätte. Die skizzierten derzeit bestehenden Überstellungshindernisse seien aus heutiger Sicht wahrscheinlich zeitlich begrenzt. Es sei davon auszugehen, dass Reisebewegungen jedenfalls in der Maximalfrist der Dublin-VO wieder aufgenommen werden könnten. Aus den Angaben des Beschwerdeführers seien keine stichhaltigen Gründe für die Annahme glaubhaft gemacht worden, dass dieser tatsächlich konkret Gefahr laufen würde, in Deutschland Folter oder unmenschlicher oder erniedrigender Strafe oder Behandlung unterworfen zu werden oder dass diesem eine Verletzung seiner durch Art 3 EMRK gewährleisteten Rechte dadurch drohen könnte. Eine Schutzverweigerung Deutschlands sei nicht zu erwarten. Es sei davon auszugehen, dass die Anordnung der Außerlandesbringung nicht zu einer relevanten Verletzung von Art 8 EMRK führe. Die Beziehung zu den – erwachsenen – Angehörigen gehe nicht über ein übliches verwandtschaftliches Maß hinaus und würden auch keine wechselseitigen Abhängigkeiten, wie zB ein Pflegebedarf, vorliegen. Der Beschwerdeführer habe über einen längeren Zeitraum alleine gelebt und sei dieser kein Teil der Kernfamilie. Bei dessen Beziehung zu seinen Kindern, Enkelkindern und Schwiegerkindern sei von keinem iSd Art 8 EMRK schützenswerten Familienleben auszugehen und stelle daher die Außerlandesbringung nach Deutschland keine Verletzung von Art 8 EMRK dar. Auch ein unzulässiger Eingriff in das Privatleben des Beschwerdeführers sei nicht zu erkennen. Die Aufrechterhaltung von Kontakten zu den Angehörigen sei, wenn auch in eingeschränkter Form, auch aus Deutschland aus möglich. Die Regelvermutung des § 5 Abs. 3 AsylG habe nicht erschüttert werden können; ein zwingender Anlass für die Ausübung des Selbsteintrittsrechts des Art. 17 der Dublin III-VO habe sich nicht ergeben.

Gegen diesen Bescheid richtet sich die am 14.07.2020 fristgerecht eingebrachte Beschwerde. Vorweg sei festzuhalten, dass der gegenständliche Bescheid nicht ordnungsgemäß gefertigt sei. Eine handschriftliche Unterschrift, eine elektronische Amtssignatur oder eine Beglaubigung der Kanzlei gemäß § 18 Abs 4 AVG sei nicht ersichtlich. In Österreich würden 2 Söhne und eine Tochter des Beschwerdeführers leben. Das Verfahren des Beschwerdeführers sei am 06.02.2020 zugelassen worden. Bei seiner Einvernahme vor dem Bundesamt habe er angegeben, dass es ihm gesundheitlich schlecht gehe. Der Alltag werde aufgrund dessen und aufgrund seines hohen Alters von den Kindern erledigt. In Deutschland verfüge der Beschwerdeführer über keine familiären Anknüpfungspunkte und stünde diese, dort somit auch die benötigte Unterstützung im Alltag nicht zur Verfügung. Der Beschwerdeführer leide an Problemen an den Kniegelenken, an unilateraler Vestibulopathie und habe auch angegeben, an Herzproblemen zu leiden. Entsprechende Befunde seien vorgelegt worden. Die Erkrankungen und das Alter des Beschwerdeführers seien im Verfahren aber nur unzureichend gewürdigt. Es würden Ermittlungen dahingehend fehlen, inwieweit der Beschwerdeführer im Alltag auf Hilfe angewiesen sei. Weder er selbst noch seine Angehörigen seien hiezu befragt worden. Allein schon aufgrund seines Alters falle der Beschwerdeführer in die Risikogruppe COVID-19. Jede Reisebewegung könne das Risiko einer Infektion erhöhen. Der Genannte sei als besonders vulnerabel anzusehen. Der Beschwerdeführer verfüge, wie bereits mehrfach gesagt, in Österreich über enge familiäre Anknüpfungspunkte. Bei einem dieser Söhne lebe der Beschwerdeführer nunmehr und werde dieser von allen seinen Kindern versorgt und betreut; es bestehe eine enge emotionale Bindung. Es habe nur unzureichende Ermittlungen hinsichtlich des

bestehenden Abhängigkeitsverhältnisses von seinen Kindern gegeben. Die Kinder des Beschwerdeführers wären hiezu einzuvernehmen gewesen. Es werde beantragt, den Sohn, bei welchem der Beschwerdeführer nunmehr wohnhaft sei, vor dem BVwG zeugenschaftlich einzuvernehmen. Entgegen der Ansicht der Behörde bestehe auch eine finanzielle Abhängigkeit des Beschwerdeführers von seinen Kindern. Auch regelmäßige Besuche in Deutschland könnten die im Alltag erforderliche Unterstützung nicht ersetzen. Es sei davon auszugehen, dass eine besondere Beziehungsintensität vorliege und von einem nach Art 8 EMRK schützenswerten Familienleben in Österreich auszugehen sei. Ein Selbsteintritt Österreichs wäre erforderlich gewesen. Die Zuständigkeit Österreichs ergebe sich dabei bereits aus Art 16 Dublin III-VO. Jedenfalls würde aber Art 17 Dublin III-VO greifen. Gegenständlich drohe eine Verletzung von Art 8 EMRK sowie von Art 3 EMRK. Die Zuerkennung der aufschiebenden Wirkung sowie die Durchführung einer mündlichen Verhandlung wurden beantragt.

Mit E-Mail des Bundesamtes vom 31.07.2020 wurden folgende gesundheitliche Beschwerden des Antragstellers angeführt:

Kniearthrose, Gefäßsklerose, Vestibulometrie links, Presbyakusis bds; Medikation: T-ASS 100mg 1 Mal täglich; Fortecortin 8mg. Die Befunde seien der Ärztin des BMI zur Beurteilung übermittelt worden; diese habe mitgeteilt, dass eine ärztliche Begleitung nicht erforderlich sei.

Aus einem Bericht einer LPD vom 11.08.2020 ergibt sich, dass der Beschwerdeführer am selben Tag zwecks Überstellung nach Deutschland in Haft genommen und in ein PAZ verbracht wurde. Die Amtsärztin bestätigte die Hafttauglichkeit des Beschwerdeführers.

Am 11.08.2020 ersuchten die Kinder des Beschwerdeführers das Kabinett des Herrn Innenministers um Unterstützung.

Am 13.08.2020 wurde der Beschwerdeführer auf dem Landweg nach Deutschland überstellt.

Mit E-Mail vom 24.08.2020 gab die Rechtsvertretung des Beschwerdeführers bekannt, dass sich dieser wieder in Österreich befinde und bei einem seiner Söhne auch ordnungsgemäß gemeldet sei.

1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer, ein Staatsangehöriger der Türkei, reiste vermutlich im Dezember 2019 mittels eines von Deutschland ausgestellten Schengen-Visums der Kategorie C nach Österreich ein und suchte hier am 06.02.2020 (Anm: zum zweiten Mal nach 2015) um internationalen Schutz an. Das Verfahren wurde am 06.02.2020 zugelassen.

Eine Eurodac-Treffermeldung liegt nicht vor. Das Schengen-Visum, ausgestellt von der deutschen Botschaft in Ankara, war vom 28.10.2019 bis 24.01.2020 gültig. Im Jahr 2018 wurde ein Antrag des Beschwerdeführers auf Ausstellung eines Visums seitens Österreich verweigert.

Das Bundesamt richtete am 19.02.2020 ein Aufnahmegesuch nach Art 12 Abs 4 Dublin III-VO an Deutschland. Dies unter Hinweis auf das deutsche Schengen-Visum sowie die familiären Anknüpfungspunkte des Beschwerdeführers in Österreich; außergewöhnliche Abhängigkeiten seien weder geltend gemacht noch belegt worden.

Mit Schreiben vom 04.03.2020 stimmte Deutschland der Übernahme des Beschwerdeführers nach Art 12 Abs 4 Dublin III-VO ausdrücklich zu.

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

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

Es kann nicht festgestellt werden, dass der Beschwerdeführer im Falle einer Überstellung nach Deutschland Gefahr laufen würde (gelaufen wäre), einer unmenschlichen Behandlung oder Strafe oder der Todesstrafe bzw. einer sonstigen konkreten individuellen Gefahr unterworfen zu werden (worden zu sein).

Der Beschwerdeführer leidet an den oben festgestellten Erkrankungen (Kniearthrose, Kniescheibenarthrose, Gefäßsklerose, Vestibulopathie (=Altersschwindel), Presbyakusis bds (=Altersschwerhörigkeit); verordnete Medikation: T-ASS 100mg, 1 Mal täglich; Fortecortin 8mg, 5-0-0. Für die erstmals in der Beschwerde in den Raum gestellten

„Herzprobleme“ wurden keinerlei Belege beigebracht. Der Beschwerdeführer ist zweifellos nicht lebensbedrohend erkrankt. In Deutschland sind alle Krankheiten behandelbar und alle gängigen Medikamente erhältlich. Es besteht ausreichende medizinische Versorgung für Asylwerber in Deutschland, welche auch in der Praxis zugänglich ist.

Die aktuelle Situation hinsichtlich der Covid-19-Pandemie begründet(e) keine Unmöglichkeit einer Überstellung des Beschwerdeführers nach Deutschland. Bei Covid-19 handelt es sich um eine durch das Corona-Virus SARS-COV-2 verursachte Viruserkrankung, die erstmals im Jahr 2019 in Wuhan/China festgestellt wurde und sich seither weltweit verbreitet. Nach dem aktuellen Stand verläuft die Viruserkrankung bei ca. 80% der Betroffenen leicht und bei ca. 15 % der Betroffenen schwerer, wenn auch nicht lebensbedrohlich. Bei ca. 5% der Betroffenen verläuft die Viruserkrankung so schwer, dass Lebensgefahr gegeben ist und intensivmedizinische Behandlungsmaßnahmen notwendig sind. Diese sehr schweren Krankheitsverläufe treten am häufigsten in den Risikogruppen der älteren Personen und der Personen mit Vorerkrankungen (wie z.B. Diabetes, Herzkrankheiten und Bluthochdruck) auf. Mit Stichtag 14.09.2020 hat es in Deutschland insgesamt 263.568 bestätigte Fälle von mit dem Corona-Virus infizierten Personen, 23.006 aktive Fälle, 231.125 genesene Fälle und 9.437 Todesfälle gegeben.

In Österreich befinden sich 2 erwachsene Söhne des Beschwerdeführers mit Familie; diese sind bereits österreichische Staatsangehörige. Weiters befindet sich eine erwachsene Tochter des Beschwerdeführers mit Familie in Österreich. Seit seiner (Wieder)Einreise nach Österreich lebt der Beschwerdeführer bei einem der angesprochenen Söhne. Er nimmt keine Leistungen aus der Grundversorgung in Anspruch. Eine finanzielle Abhängigkeit des Beschwerdeführers von seinen in Österreich aufhältigen Angehörigen besteht nicht. Ein allfälliger Pflegebedarf wurde weder angeführt noch ist ein solcher nach den vorgelegten Befunden ersichtlich.

Am 13.08.2020 kam es innert offener Frist zur Überstellung des Beschwerdeführers auf dem Landweg nach Deutschland.

Seit 24.08.2020 befindet sich der Beschwerdeführer wieder in Österreich und wohnt hier erneut bei einem seiner Söhne.

2. Beweiswürdigung:

Die festgestellten Tatsachen hinsichtlich der (ersten) Asylantragstellung des Beschwerdeführers in Österreich und der rk negativen Entscheidung im Jahr 2015 bzw die Verweigerung eines Visums seitens Österreich im Jahr 2018, ergeben sich aus einer Abfrage des GVS und des IZR. Dem Speicherauszug aus dem Betreuungsinformationssystem (GVS) ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer keine Leistungen aus der Grundversorgung in Anspruch nimmt.

Dass der Beschwerdeführer seit seiner Einreise nach Österreich in einem gemeinsamen Haushalt mit einem seiner Söhne lebt, ergibt sich aus dessen eigenen Angaben und finden diese im Zentralen Melderegister Deckung.

Die Feststellung hinsichtlich der Zustimmung Deutschlands zur Aufnahme des Beschwerdeführers nach Art 12 Abs 4 Dublin III-VO ergibt sich aus dem durchgeführten Konsultationsverfahren zwischen der österreichischen und der deutschen Dublin-Behörde, welches im Akt dokumentiert ist. Entgegen dem Beschwerdevorbringen erfolgte dieses Verfahren ordnungsgemäß; die deutschen Behörden wurden sowohl auf den Umstand einer (erstmaligen) Asylanatagstellung in Österreich im Jahr 2015 als auch auf das Bestehen familiärer Anknüpfungspunkte in Form von (erwachsenen) Kindern in Österreich hingewiesen. Auch der Hinweis, dass keine außergewöhnliche Abhängigkeit des Beschwerdeführers zu den genannten Kindern geltend gemacht bzw belegt worden sei, ist nicht zu beanstanden.

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

Aus den im angefochtenen Bescheid dargestellten Länderinformationen ergeben sich keine ausreichend begründeten Hinweise darauf, dass das deutsche Asylwesen grobe systemische Mängel aufweisen würde. Insofern war aus Sicht des Bundesverwaltungsgerichts insbesondere in Bezug auf die Durchführung des Asylverfahrens, die medizinische Versorgung sowie die Sicherheitslage von Asylsuchenden in Deutschland den Feststellungen der erstinstanzlichen Entscheidung zu folgen. Individuelle, unmittelbare und vor allem hinreichend konkrete Bedrohungen, welche den

Länderberichten klar und substantiell widersprechen würden, hat der Beschwerdeführer nicht dargetan. Eine den Beschwerdeführer konkret treffende Bedrohungssituation in Deutschland wurde nicht ausreichend substantiiert vorgebracht (siehe auch unten).

Die Feststellungen zum Gesundheitszustand des Beschwerdeführers ergeben sich aus dessen diesbezüglichen Angaben und insbesondere den im Verfahren vorgelegten Befunden. Der Beschwerdeführer ist nicht lebensbedrohlich erkrankt. Eine allfälliger Pflegedarf wurde weder in den Raum gestellt noch belegt. An der Transportfähigkeit des Beschwerdeführers bestehen (bestanden) keine Zweifel. So hat eine Amtsärztin in Kenntnis der Befundlage die Transportfähigkeit nicht in Frage gestellt, sondern vielmehr ausgeführt, dass während der Überstellung des Beschwerdeführers eine ärztliche Anwesenheit nicht erforderlich sei. Es wurde diesbezüglich kein Vorbringen erstattet, welches geeignet wäre, den Schutzbereich des Art. 3 EMRK zu tangieren.

Die getroffenen Feststellungen zur aktuell vorliegenden Pandemie aufgrund des Corona-Virus ergeben sich aus unbedenklichen tagesaktuellen Berichten und Informationen. Es ist notorisch, dass die Mitgliedstaaten allesamt - wenn auch in unterschiedlichem Ausmaß - vom Ausbruch der Pandemie betroffen sind und hier vor großen Herausforderungen im Gesundheitsbereich stehen. Diesbezüglich wurden und werden in den einzelnen Ländern tagesaktuell entsprechende Maßnahmen gesetzt (beispielsweise die Verhängung von Ausgangsbeschränkungen und Quarantänemaßnahmen sowie teilweise die Vornahme von Grenzschließungen und Einschränkungen im Personen- und Warenverkehr), welche die Ausbreitung von Covid-19 hintanhalten und gleichzeitig die medizinische Versorgung der Bevölkerung - seien es nun eigene Staatsbürger oder dort ansässige Fremde - möglichst sicherstellen sollen. Für den Anwendungsbereich der Dublin III-VO bedeutet dies konkret, dass zahlreiche Mitgliedstaaten die Durchführung von Überstellungen temporär ausgesetzt haben, respektive keine Dublin-Rückkehrer übernehmen, wobei die Mitgliedstaaten aufgrund der dynamischen Entwicklung der Situation im engen Austausch miteinander stehen, ebenso mit der Europäischen Kommission. Es ist davon auszugehen, dass Überstellungen erst dann wieder durchgeführt werden, wenn sich die Lage entspannt hat, sich die einzelnen Mitgliedstaaten wieder dazu im Stande sehen, die von ihnen übernommenen Dublin-Rückkehrer potentiell auch medizinisch zu versorgen und insofern insgesamt eine Situation eintritt, die mit jener vor Ausbruch der Pandemie vergleichbar ist. Gegen die Überstellung des Beschwerdeführers nach Deutschland am 13.08.2020 bestanden offenkundig keine im Gesundheitszustand bzw im Alter des Beschwerdeführers gelegenen Gründe, noch bestanden aufgrund der COVID-19-Pandemie medizinischen Einwände, wie dem Akt zu entnehmen ist.

Die festgestellten familiären und persönlichen Verhältnisse des Beschwerdeführers beruhen auf den eigenen, nicht anzuzweifelnden Angaben und dem Akteninhalt. Dass der Beschwerdeführer – entgegen dem Beschwerdevorbringen – von seinen in Österreich aufhältigen Kindern nicht finanziell abhängig ist, resultiert daraus, dass er sowohl in Österreich als auch in Deutschland (nach dortiger Antragstellung) in das jeweilige System der Grundversorgung für Asylwerber fallen würde. Dass er diese, aufgrund des Privatverzuges, in Österreich nicht in Anspruch nimmt, liegt in seinem eigenen Ermessen. Das Vorliegen einer besonderen Beziehungsintensität kann nicht erkannt werden.

Die Inhaftnahme am 11.08.2020 sowie die am 13.08.2020 erfolgte Überstellung des Beschwerdeführers auf dem Landweg nach Deutschland ergeben sich aus den an das BVwG übermittelten entsprechenden Berichten.

3. Rechtliche Beurteilung:

Gemäß § 6 BVwGG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist. Gegenständlich liegt somit Einzelrichterzuständigkeit vor.

Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichts ist durch das VwGVG, BGBl. I 33/2013 idF BGBl. I 2018/57, geregelt (§ 1 leg.cit.). Gemäß § 58 Abs. 2 VwGVG bleiben entgegenstehende Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, unberührt.

Nach § 17 VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 B-VG die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der §§ 1 bis 5 sowie des IV. Teiles, die Bestimmungen der Bundesabgabenordnung – BAO, BGBl. 194/1961, des Agrarverfahrensgesetzes – AgrVG, BGBl. 173/1950, und des Dienstrechtsverfahrensgesetzes 1984 – DVG, BGBl. 29/1984, und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in

dem dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte.

§ 1 BFA-VG idgF bestimmt, dass dieses Bundesgesetz allgemeine Verfahrensbestimmungen beinhaltet, die für alle Fremden in einem Verfahren vor dem Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl, vor Vertretungsbehörden oder in einem entsprechenden Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht gelten. Weitere Verfahrensbestimmungen im AsylG und im FPG bleiben unberührt. In Asylverfahren tritt das Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl an die Stelle des Bundesasylamtes (vgl. § 75 Abs. 18 AsylG 2005 idF BGBl I 144/2013).

§ 16 Abs. 6 und § 18 Abs. 7 BFA-VG bestimmen für Beschwerdevorverfahren und Beschwerdeverfahren, dass §§ 13 Abs. 2 bis 5 und 22 VwGVG nicht anzuwenden sind.

Zu A) Abweisung der Beschwerde:

Die maßgeblichen Bestimmungen des Asylgesetzes 2005 (AsylG 2005) idgF lauten:

§ 5 (1) Ein nicht gemäß §§ 4 oder 4a erledigter Antrag auf internationalen Schutz ist als unzulässig zurückzuweisen, wenn ein anderer Staat vertraglich oder auf Grund der Dublin-Verordnung zur Prüfung des Asylantrages oder des Antrages auf internationalen Schutz zuständig ist. Mit der Zurückweisungsentscheidung ist auch festzustellen, welcher Staat zuständig ist. Eine Zurückweisung des Antrages hat zu unterbleiben, wenn im Rahmen einer Prüfung des § 9 Abs. 2 BFA-VG festgestellt wird, dass eine mit der Zurückweisung verbundene Anordnung zur Außerlandesbringung zu einer Verletzung von Art. 8 EMRK führen würde.

(2) Gemäß Abs. 1 ist auch vorzugehen, wenn ein anderer Staat vertraglich oder auf Grund der Dublin-Verordnung dafür zuständig ist zu prüfen, welcher Staat zur Prüfung des Asylantrages oder des Antrages auf internationalen Schutz zuständig ist.

(3) Sofern nicht besondere Gründe, die in der Person des Asylwerbers gelegen sind, glaubhaft gemacht werden oder beim Bundesamt oder beim Bundesverwaltungsgericht offenkundig sind, die für die reale Gefahr des fehlenden Schutzes vor Verfolgung sprechen, ist davon auszugehen, dass der Asylwerber in einem Staat nach Abs. 1 Schutz vor Verfolgung findet.

§ 10 (1) Eine Entscheidung nach diesem Bundesgesetz ist mit einer Rückkehrentscheidung oder einer Anordnung zur Außerlandesbringung gemäß dem 8. Hauptstück des FPG zu verbinden, wenn

1. der Antrag auf internationalen Schutz gemäß §§ 4 oder 4a zurückgewiesen wird,
2. der Antrag auf internationalen Schutz gemäß § 5 zurückgewiesen wird,
3. ...

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

§ 9 Abs. 1 und 2 BFA-Verfahrensgesetz (BFA-VG) idgF lautet:

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

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

1. die Art und Dauer des bisherigen Aufenthaltes und die Frage, ob der bisherige Aufenthalt des Fremden rechtswidrig war,
2. das tatsächliche Bestehen eines Familienlebens,
3. die Schutzwürdigkeit des Privatlebens,
4.

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

© 2025 JUSLINE
JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.
www.jusline.at