

TE Bvwg Erkenntnis 2021/9/27 W192 2245962-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 27.09.2021

Entscheidungsdatum

27.09.2021

Norm

B-VG Art133 Abs4

FPG §46a

FPG §46a Abs1

FPG §46a Abs4

Spruch

W192 2245962-1/6E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Dr. Russo als Einzelrichter über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , StA. Serbien, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Fremdenwesen und Asyl vom 02.08.2021, Zl. 644323605/171054645, zu Recht erkannt:

- A) Die Beschwerde wird gemäß § 46a Abs. 1 i.V.m. Abs. 4 FPG i.d.g.F. als unbegründet abgewiesen.
- B) Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig.

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang:

1. Der Beschwerdeführer, ein serbischer Staatsangehöriger, stellte mit Schreiben vom 14.10.2020 sowie unter Verwendung des vorgesehenen Formulars einen Antrag auf Ausstellung einer Karte für Geduldete gemäß § 46a Abs. 1 Z 1 und 3 i.V.m. § 46a Abs. 4 FPG und führte zur Begründung aus, dass er vor mehr als sieben Jahren nach Österreich eingereist und seither nicht mehr ausgereist sei. Leider sei er 2016 ernsthaft und lebensbedrohlich krank geworden und seither Dialysepatient. Wie aus einem vorgelegten Arztbrief eines Dialysezentrums abzuleiten sei, benötige der Antragsteller engmaschige medizinische Betreuung und spezielle Ernährung.

Die prekäre gesundheitliche Situation begründe ein Abschiebungshindernis im Sinne von Art. 3 EMRK. Der Beschwerdeführer habe keinerlei Verwandten oder Bekannte in Serbien, bei denen er unterkommen könne oder die ihn sonst unterstützen könnten. Er müsse in einem Notquartier für Rückkehrer unterkommen und wäre obdachlos und so sicher nicht in der Lage, seine notwendige Dialysebehandlung und weitere medizinische Behandlungen durchzuführen. In Serbien bestehe Zugang zu einer medizinischen Behandlungsmöglichkeit nur nach erfolgter Registrierung, die der Antragsteller jedoch nicht durchführen könne. Dies einerseits mangels Kontakte und andererseits, da er über keine Barmittel verfüge, um etwas anzumieten. Gesundheitlich sei er auch nicht in der Lage, einer Berufstätigkeit nachzugehen. Sein Gesundheitszustand würde sich daher aufgrund der nicht fortsetzbaren dringend notwendigen Behandlung schnell verschlechtern und lebensbedrohend werden.

Das Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl (BFA) richtete mit Schreiben vom 11.11.2020 eine Verständigung von Ergebnis der Beweisaufnahme an den damaligen Rechtsbeistand des Beschwerdeführers, worin mitgeteilt wurde, dass beabsichtigt sei, den Antrag auf Ausstellung einer Duldungskarte abzuweisen, und dem Beschwerdeführer die Möglichkeit zur Darlegung von Nachweisen der Erfüllung der gesetzlichen Voraussetzungen zur Erteilung einer Duldung eingeräumt wurde.

Mit Schreiben seines Rechtsbeistandes vom 25.11.2020 teilt der Beschwerdeführer dazu mit, dass er in Serbien geboren sei dort keine Angehörigen oder Bekannten habe. Er lebe seit 2013 in Wien, sei ledig und habe zwei erwachsene Kinder in Serbien, wobei er zu den Kindern und der Kindesmutter seit mehr als 30 Jahren keinen Kontakt habe. Er habe keine Familienangehörigen oder Bekannten in Österreich. Weiters verfüge er über keinen Reisepass und keine Dokumente.

Der Beschwerdeführer leide an einer chronischen Niereninsuffizienz und sei in ständiger Behandlung (Dialysefrequenz dreimal wöchentlich) in einem Dialysezentrum. Weiters sei er am 10.03.2020 bei einem Verkehrsunfall schwer verletzt

worden und seither in der Mobilität stark eingeschränkt. Der Beschwerdeführer sei obdachlos und vorerst bis Ende November 2020 in einer Notschlafstelle untergekommen. Er sei in die Grundversorgung aufgenommen worden und erhalte Krankenversicherung und Verpflegungsgeld.

Es sei richtig, dass der Beschwerdeführer zwei Vorstrafen habe, ein Antrag auf internationalen Schutz am 07.01.2017 rechtskräftig negativ entschieden worden sei und eine Ausreiseverpflichtung und ein Einreiseverbot bestehen. Er ersuche aufgrund seiner gesundheitlichen Situation den Antrag auf Ausstellung einer Duldungskarte positiv zu entscheiden.

2. Mit dem angefochtenen Bescheid des BFA wurde der Antrag auf Ausstellung einer Karte für Geduldete gemäß § 46a Abs. 4 i.V.m. Abs. 1 Z. 3 FPG abgewiesen. Begründend wurde ausgeführt, dass gegen den Beschwerdeführer eine rechtskräftige Rückkehrkehrscheidung i.V.m. einem Einreiseverbot bestehe, wobei in der entsprechenden Entscheidung auch die Abschiebung für zulässig erklärt worden sei. Gestützt auf eine Anfragebeantwortung der Staatendokumentation wurde festgestellt, dass der Beschwerdeführer in Serbien Zugang zu den notwendigen gesundheitsbezogenen Maßnahmen habe. Der Beschwerdeführer sei im Besitz eines gültigen serbischen Reisepasses, verhalte sich jedoch unkooperativ, da er mitgeteilt habe, der Reisepass sei unauffindbar.

Da die Voraussetzungen der Duldung gemäß § 46 Abs. 1 Z 1 bis 4 FPG nicht vorliegen, sei der Antrag abzuweisen.

3. Mit Schreiben seiner nunmehrigen Rechtsvertretung vom 25.08.2021 erhob der Beschwerdeführer dagegen rechtzeitig Beschwerde und führte aus, dass er bei ordnungsgemäßer Befragung durch die Behörde ausführen hätte können, dass sein Reisepass gestohlen worden sei. Die Versagung der Ausstellung einer Karte für Geduldete mangels nachgewiesener Identität sei nicht zulässig.

Zur im angefochtenen Bescheid herangezogenen Anfragebeantwortung der Staatendokumentation wurde vorgebracht, dass dieser Bericht kein Datum enthalte und die Einzelquellen aus dem Jahr 2016 stammen. Weiters könne der Beschwerdeführer im Herkunftsstaat keine Unterstützung erhalten und sei nicht krankenversichert und könne Kosten, welche Personen ohne Krankenversicherungen selbst tragen müssen, nicht aufbringen.

Die Behörde hätte prüfen müssen, ob der Beschwerdeführer im Herkunftsstaat tatsächlich Zugang zu Behandlungsmöglichkeiten und entsprechenden Einrichtungen haben würde.

Der Beschwerdeführer sei aufgrund seiner gesundheitlichen Situation nicht in der Lage, durch eigene Arbeitsleistung für seine Behandlungen aufzukommen und hätte weiters in Serbien keinen Anspruch auf Sozialleistungen und sei nicht krankenversichert. Aus vorgelegten Befunden ergebe sich, dass im Falle des Abbruchs seiner Behandlung eine wesentliche und nachhaltige Verschlechterung seines gesundheitlichen Zustandes anzunehmen sei. Es bestehe daher im Falle einer Rückkehr die reale Gefahr einer schweren irreversiblen Gesundheitsverschlechterung und stelle dies eine Verletzung der durch Art. 3 EMRK geschützten Rechte des Beschwerdeführers dar.

Mit Eingabe vom 21.09.2021 legt der Beschwerdeführer den Arztbrief eines Dialysezentrums vom 20.09.2021 sowie Ambulanzblätter eines Krankenhauses vom 20.09.2021 und 21.09.2021 vor.

4. Das Bundesverwaltungsgericht führte am 27.09.2021 eine mündliche Beschwerdeverhandlung durch, bei welcher der Beschwerdeführer einvernommen und mit ihm die Situation in seinem Herkunftsstaat erörtert wurde. Das BFA entsandte keinen Vertreter.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

1.1. Der Beschwerdeführer ist serbischer Staatsangehöriger. Seine Identität steht fest. Der Beschwerdeführer hielt sich teilweise unter Gebrauch falscher Identitäten in Italien, von 2000 bis 2010 in Belgien (davon sieben Jahre in Haft wegen Einbruchsdiebstählen) und 2011 und 2012 in Deutschland auf, wo er ebenfalls nach Begehung von Einbruchsdiebstählen in Haft angehalten wurde. Am 12.04.2013 stellte die zuständige serbische Behörde für ihn einen Reisepass mit zehnjährigen Gültigkeitsdauer aus.

Er wurde im Bundesgebiet erstmals am 18.07.2013 im Zuge einer fremdenpolizeilichen Kontrolle betreten und dabei festgestellt, dass er sich entgegen einem von den deutschen Behörden erlassenen Einreiseverbot im Schengenraum aufhielt. Gegen den Beschwerdeführer wurde mit Bescheid der zuständigen Landespolizeidirektion vom 30.07.2013 eine Rückkehrkehrscheidung und ein für die Dauer von 18 Monaten befristetes Einreiseverbot für den gesamten Schengen-Raum erlassen. Der Beschwerdeführer reiste freiwillig in den Herkunftsstaat und belegt dies durch eine Vorsprache bei der österreichischen Botschaft Belgrad am 01.10.2013.

Nach neuerlicher Einreise wurde am 13.07.2015 der serbische Reisepass des Beschwerdeführers sichergestellt und ihm am 11.08.2015 wieder ausgefolgt. Der Beschwerdeführer wurde ab 17.03.2016 zunächst in Untersuchungshaft angehalten.

Er wurde mit Urteil des Landesgerichts für Strafsachen Wien des zuständigen Landesgerichts vom 06.07.2016 wegen §§ 127, 128 Abs. 1 Z 5, 129 Abs. 1 Z 1, 129 Abs. 1 Z 2, 130 Abs. 2 zweiter Fall; § 15 StGB und §§ 223 Abs. 2, 224 StGB zu einer Freiheitsstrafe von 18 Monaten verurteilt.

Am 07.07.2016 stellt er aus der Haft einen Antrag auf internationalen Schutz. Bei einer niederschriftlichen Einvernahme am 24.10.2016 begründete er die Antragstellung mit seiner Erkrankung. Er sei Dialysepatient und wolle sich heilen lassen. Er wisse, dass es im Herkunftsstaat eine Dialysebehandlung gebe. Er käme auf eine Warteliste, wo 15 bis 20 Jahre warten müsste und wisse nicht, wie lange er noch zu leben habe.

Mit Bescheid des BFA vom 23.12.2016 wurde der Antrag auf internationalen Schutz sowohl hinsichtlich der Zuerkennung des Status des Asylberechtigten als auch des subsidiär Schutzberechtigten abgewiesen (Spruchpunkte I. und II.), ein Aufenthaltsstitel gemäß § 57 AsylG nicht erteilt, eine Rückkehrkehrscheidung gemäß § 52 Abs. 2 Z 2 FPG erlassen und gemäß § 52 Abs. 9 FPG die Zulässigkeit der Abschiebung gemäß § 46 FPG nach Serbien festgestellt (Spruchpunkt III.), keine Frist für die freiwillige Ausreise gewährt (Spruchpunkt IV.), gemäß § 53 Abs. 1 iVm Abs. 3 Z 1 FPG gegen den Antragsteller ein auf die Dauer von 5 Jahren befristetes Einreiseverbot erlassen (Spruchpunkt V.) und der Beschwerde gemäß § 18 Abs. 1 Z 1, 2 und 5 BFA-VG die aufschiebende Wirkung aberkannt (Spruchpunkt VI.).

Die Behörde stellte fest, dass für den Beschwerdeführer als Dialysepatienten im Hinblick auf die Länderfeststellungen dieser Entscheidung die medizinische Versorgung sowie die Grundversorgung im Herkunftsstaat sichergestellt seien.

Die Entscheidung erwuchs in Rechtskraft.

Nach Verbüßung der Strafhaft wurde der Beschwerdeführer ab 15.09.2017 in Schubhaft angehalten und am 20.09.2017 aus der Schubhaft entlassen.

Mit Urteil des zuständigen Landesgerichts vom 08.08.2018 wurde der Beschwerdeführer wegen des Verbrechens des Diebstahls durch Einbruch nach §§ 127, 129 Abs. 1 Z 1 StGB zu einer Freiheitsstrafe von 15 Monaten verurteilt. Der Verurteilung liegt die Handlung zugrunde, dass der Beschwerdeführer am 30.11.2017 durch das Fenster eines Geschäftslokales in Räumlichkeiten eingestiegen war und einen Bargeldbetrag von € 410 an sich genommen hat. Der Beschwerdeführer hat die Strafe der Zeit vom 07.07.2018 bis 07.10.2019 verbüßt. Er wurde nach Entlassung aus der Strafhaft am 07.10.2019 dem BFA vorgeführt und am selben Tag wegen Haftunfähigkeit entlassen.

Der Beschwerdeführer leidet seit 2016 an einer chronischen dialysepflichtigen Niereninsuffizienz und er benötigt drei Mal wöchentlich eine Dialysetherapie. Der Beschwerdeführer ist weiters als Folge einer am 11.03.2020 erlittenen Verletzung durch einen Unfall im Straßenverkehr in seiner Bewegungsfähigkeit beeinträchtigt. Er bedarf einer dauernden medikamentösen Therapie. Er hat im März und April 2021 die Covid-19-Schutzimpfung empfangen

Der Beschwerdeführer hat in Österreich keine Verwandten oder sonstige nahe Angehörigen. Sein Lebensunterhalt wird durch Leistungen aus dem Grundversorgungssystem des Bundes bestritten. Es wird zugrunde gelegt, dass der Beschwerdeführer zu seinen im Herkunftsstaat lebenden beiden Kindern und der Mutter der beiden Kinder nicht in Kontakt steht. Der Beschwerdeführer hat gemäß den vorliegenden Länderfeststellungen in Serbien Zugang zu Sozialhilfeleistungen und zu medizinischer Versorgung. Arbeitslose Bürger besitzen nach diesen Feststellungen eine Krankenversicherung auf Kosten des Staates. Dem Beschwerdeführer ist zumutbar, bei der serbischen Vertretungsbehörde in Österreich einen neuen Reisepass zu erwirken, oder die Unterstützung des Wiederaufnahmecentrums für Rückkehrer am Flughafen Belgrad für eine Registrierung im Herkunftsstaat in Anspruch zu nehmen.

Nach den Feststellungen bestehen in Serbien Einrichtungen, in welchen Dialysebehandlungen durchgeführt werden, und es sind in Belgrad und Novi Sad auch in privaten Zentren Dialysebehandlungen auf Kosten der staatlichen Krankenversicherung möglich.

Es ist daher nicht zutreffend, dass der Beschwerdeführer im Falle einer Rückkehr in eine ausweglose Lebenssituation geraten oder keinen Zugang zu benötigter medizinischer Versorgung habe würde.

1.2. Zur Lage im Herkunftsstaat:

Grundversorgung / Wirtschaft

Letzte Änderung: 30.07.2021

Die gute Entwicklung der serbischen Wirtschaft in den letzten Jahren wurde durch die Pandemie abrupt beendet. Mit einem Rückgang von 1,1% am Ende des Jahres kam Serbien jedoch besser durch die Krise als viele vergleichbare Länder. Die serbische Industrieproduktion entwickelt sich konstant aufwärts und profitiert vor allem durch die Exportwirtschaft. Durch das anhaltende Interesse ausländischer Investoren an der Gründung von Produktionsniederlassungen wächst die Nachfrage nach Maschinen und Anlagen, die den Anforderungen westeuropäischer Industriestandards entsprechen. Bedingt durch die große Bedeutung, die die Landwirtschaft in Serbien einnimmt, hat sich eine vergleichsweise sehr starke einheimische Lebensmittelverarbeitungsindustrie entwickelt. Noch ist die Kaufkraft der Bevölkerung relativ schwach, sodass der Markt sehr preissensitiv ist. Ein Drittel der Bevölkerung kauft lieber billigere Handelsmarkenprodukte als namhafte Markenartikel (WKO 29.4.2021).

Die wirtschaftliche Lage in Serbien ist weiterhin schwierig, durch die Auswirkungen der COVID-19-Pandemie verschlechtert sie sich weiter. Kaufkraft und Nettodurchschnittseinkommen (2019: 465 Euro) waren 2019 weiterhin vergleichsweise niedrig. Es gibt gravierende Unterschiede zwischen (Haupt-)Stadt und Land. Die Versorgung mit Nahrungsmitteln ist jedoch uneingeschränkt gewährleistet. Die wirtschaftliche und soziale Lage eines Großteils der Bevölkerung ist nach wie vor schwierig. Trotz der schwierigen wirtschaftlichen Lage Serbiens ist die Versorgung mit Lebensmitteln gesichert. Nach Angaben der serbischen Regierung lebten 7,2% der Bevölkerung Serbiens (rund 500.000 Personen) 2017 unterhalb der absoluten Armutsgrenze. Der Trend hat sich in den letzten fünf Jahren auf rund 7,5% stabilisiert. Das deutet auf einen „festen“ Kern der Armen, auf den Armutsbekämpfungsmaßnahmen keine Wirkung zeigen. Flüchtlinge und Rückkehrer sowie Roma sind stärker von Armut betroffen als die serbische Durchschnittsbevölkerung (AA 19.11.2020).

Im Jahr 2020 betrug das Bruttoinlandsprodukt pro Kopf in Serbien geschätzt rund 7.636 USDollar. Für das Jahr 2021 wird das BIP pro Kopf Serbiens auf rund 8.748 US-Dollar prognostiziert (Statista 20.4.2021). Im Jahr 2020 lag die Arbeitslosenquote in Serbien bei rund 13,3%. Für das Jahr 2021 wird die Arbeitslosenquote in Serbien auf rund 13% prognostiziert (Statista 4.5.2021). Unter Jugendlichen ist die Arbeitslosenquote mit 27,5% (2019) aber weiterhin hoch (AA 19.11.2020).

Das für März 2021 berechnete Durchschnittsgehalt (Brutto) betrug 89.894 RSD (ca. EUR 764), während das Durchschnittsgehalt ohne Steuern und Beiträge (Netto) 65.289 RSD (ca. EUR 555) betrug (Republik?ki 25.5.2021).

Die durchschnittliche Pensionshöhe betrug im Mai 2021 29.391,00 RSD (ca. EUR 250,00) (PIO RS 24.6.2021).

Quellen:

- AA - Auswärtiges Amt (19.11.2020): Bericht im Hinblick auf die Einstufung der Republik Serbien als sicheres Herkunftsland im Sinne des § 29 a AsylG (Stand: August 2020), <https://milo.bamf.de/milop/livelink.exe/fetch/2000/702450/683266/684671/10074631/10075491/10075545/22480264/>
- Deutschland__Ausw%C3%A4rtiges_Amt%2C_Bericht_im_Hinblick_auf_die_Einstufung_der_Republik_Serbien_als_sicheres_Herkunftsland_im_Sinne_de
nodeid=22479381&vernum=-2, Zugriff 26.5.2021

- PIO RS - Republi?ki Fond za penzijsko i invalidsko osiguranje (Republikanische Pensions- und Invalidenversicherungsanstalt) (2021): Prose?na penzija (Durchschnittliche Pensionshöhe), <https://www.pio.rs/>, Zugriff 24.6.2021
- Republi?ki zavod za statistiku (Republikanisches Statistikamt) (25.5.2021): Prose?ne zarade po zaposlenom, mart 2021. (Durchschnittliches Einkommen, März 2021), <https://www.stat.gov.rs/sr-latn/vesti/statisticalrelease/?p=8209&a=24&s=2403> , Zugriff 26.5.2021
- Statista - deutsches Online-Portal für Statistik (20.4.2021): Serbien, Bruttoinlandsprodukt (BIP) pro Kopf in jeweiligen Preisen von 1997 bis 2019 und Prognosen bis 2026, <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/368629/umfrage/bruttoinlandsprodukt-bip-pro-kopf-in-serbien/> , Zugriff 1.6.2021
- Statista - deutsches Online-Portal für Statistik (4.5.2021): Serbien, Arbeitslosenquote von 1997 bis 2020 und Prognosen bis 2026, <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/368654/umfrage/arbeitslosenquote-in-serbien/> , Zugriff 1.6.2021
- WKO - Wirtschaftskammer Österreich (29.4.2021): Die serbische Wirtschaft, <https://www.wko.at/service/aussenwirtschaft/die-serbische-wirtschaft.html> , Zugriff 26.5.2021

Sozialbeihilfen

Letzte Änderung: 30.07.2021

Ein Sozialamt ist in allen Gemeinden Serbiens zu finden. Das Angebot der Sozialämter beinhaltet Unterstützung für folgende Personengruppen: Individuen oder Familien ohne Einkommen, Menschen mit körperlichen oder seelischen Beeinträchtigungen oder ältere Menschen, die nicht in der Lage sind, für sich selber zu sorgen, Waisen, Drogen- oder Alkoholabhängige, Verurteilte, die sich im Gefängnis aufhalten, minderjährige Eltern sowie Familien mit drei oder mehr Kindern.

Das Sozialsystem ist für jede serbische Staatsbürger zugänglich. Die betroffene Person muss ein gültiges Ausweisdokument besitzen und bei der nationalen Arbeitsagentur im jeweiligen Wohnort als arbeitslos registriert sein, bzw. lediglich auf Mindestlohn-Basis angestellt sein. Neben den Zentren für Soziale Arbeit leisten auch einige NGOs Hilfe (IOM CFS 13.3.2021).

Anspruch auf Sozialhilfe haben in Serbien Bürgerinnen und Bürger, die arbeitsunfähig sind und auch sonst keine Mittel zum Unterhalt haben. Außerdem sind Bürger sozialhilfeberechtigt, die ihren Unterhalt durch ihre Arbeit allein, durch Unterhaltpflichten von Verwandten, durch ihr Vermögen oder auf andere Art und Weise nicht sichern können. Neben der Sozialhilfe wird als weitere staatliche Unterstützungsmaßnahme an Bedürftige monatlich Kindergeld. Sozialhilfeempfänger, die ausreisen und in der Folge vereinbarte Termine beim Arbeitsamt NES verpassen, verlieren für sechs Monate das Recht, sich arbeitslos zu melden und damit die Grundlage für Sozialhilfe und weitere Sozialleistungen (u. a. Krankenversicherung). Sozialwohnungen sind meist belegt, für Neubauten sind kaum Mittel vorhanden. Familiäre und nachbarschaftliche Solidaritätsnetzwerke sind in Serbien noch relativ funktionsfähig. Sofern nachweislich keine private Unterkunftsmöglichkeit besteht, sind die örtlich zuständigen „Zentren für Sozialarbeit“ im Einzelfall bereit, bescheidene Quartiere auf kommunale Kosten anzumieten (AA 19.11.2020).

Seit dem 1. April 2021 beträgt die Sozialhilfe für Einzelperson bzw. für den sogenannten Rechtsinhaber in der Familie 8.781 RSD (EUR 74,41). Für jede weitere erwachsene Person in der Familie beträgt diese Leistung 4.391 RSD (EUR 37,21). Das Kindergeld für das anspruchsberichtigte Kind beträgt 3.000 RSD (EUR 24,42). Dies erhöht sich weiter um 30% für alleinerziehende Eltern bzw. Erziehungsberechtigte und beträgt 3.900 RSD (EUR 33,05). Das Kindergeld für pflegebedürftige Kinder erhöht sich auf 4.500 bis 5.400 RSD (EUR 38,13/45,77) (VB 29.6.2021).

Quellen:

- AA - Auswärtiges Amt (19.11.2020): Bericht im Hinblick auf die Einstufung der Republik Serbien als sicheres Herkunftsland im Sinne des § 29 a AsylG (Stand: August 2020), https://milo.bamf.de/milop/livelink.exe/fetch/2000/702450/683266/684671/10074631/10075491/10075545/22480264/Deutschland__Ausw%C3%A4rtiges_Amt_nodeid=22479381&vernum=-2; Zugriff 26.5.2021
- IOM - Internationale Organisation für Migration (geändert 13.3.2021): Serbien - Country Fact Sheet - CFS, Länderinformationsblatt Serbien 2019, https://milo.bamf.de/milop/livelink.exe/fetch/2000/702450/698578/704870/772192/18363839/Serbien_%2D_Country_Fact_Sheet_2019%2C_deutsch.pnodeid=21859810&vernum=-2, Zugriff 26.5.2021
- VB des BM.I für Serbien und Montenegro (29.6.2021): Auskunft des VB, per E-Mail

Medizinische Versorgung

Letzte Änderung: 30.07.2021

Serbien wurde zwischen März 2020 und April 2021 stark von der Pandemie betroffen. Der Einsatz des medizinischen Personals wurde im Laufe der Pandemie wegen der hohen Anzahl der infizierten Personen verstärkt. Viele Krankenhäuser wurden zu Corona-Spitälern, was die medizinische Versorgung für Patienten mit anderen Krankheiten verschlechterte. Zahlreiche Operationen mussten wegen Platzmangels verschoben werden. Ein Mangel an medizinischem Personal war besonders in den medizinischen Versorgungszentren festzustellen, weil diese ständig als Covid-Zentren genutzt wurden. Allerdings verbessert sich die Situation mit April 2021 zusehends, zumal viele Krankenhäuser langsam aus dem Covid-System austraten. Seit Mai 2021 werden Patienten mit anderen Krankheiten wieder in den klinischen Zentren in „Zvezdara“ und „Dr Dragisa Misovic“ behandelt, da sich diese nicht mehr im Covid-System befinden (VB 29.6.2021).

Eine medizinische Versorgung nach deutschem Standard ist in Serbien nicht landesweit gewährleistet. Auch Krankenhäuser verfügen nicht immer über eine adäquate Ausstattung und sind mitunter nicht in der Lage, Patienten mit bestimmten Krankheitsbildern angemessen medizinisch zu versorgen. Die hygienischen Rahmenbedingungen sind

oft unzureichend. Vorwiegend in Belgrad existieren - oft private - Kliniken und Arztpraxen mit Ausstattungen, die europäischen Standards entsprechen (AA 1.6.2021; vgl. EDA).

Das Gesundheits- und Krankenversicherungssystem ist in zwei Gruppen aufgeteilt: Öffentlich (kostenlos) und privat. Behandlungen und Medikamente sind gänzlich kostenlos für alle Bürger, die im öffentlichen Krankenversicherungssystem registriert sind. Für folgende Bürger sind Kosten und Leistungen von der Krankenversicherung abgedeckt: Neugeborene und Kinder bis zu sechs Jahren, einschließlich präventive und regelmäßige Check-Ups, Impfungen und spezielle Gesundheitspflege, Schulkinder und junge Erwachsene bis zu 19 Jahren wie Kinder bis sechs; Frauen: volle medizinische Leistungen abgedeckt; Erwachsene: volle medizinische Leistungen abgedeckt. Einfache medizinische Einrichtungen können in ganz Serbien in fast jedem Ort gefunden werden. Die größten Krankenhäuser in Serbien befinden sich in Novi Sad, Belgrad, Kragujevac und Nis. Um kostenlos behandelt zu werden, muss der Patient im Besitz einer staatlichen Krankenversicherung sein. Alle Medikamente sind erhältlich und die meisten Arzneimittel haben ähnliche Preise wie in anderen europäischen Ländern. Abhängig von der Art der Krankenversicherung sowie der Anspruchsberechtigung, kann die Behandlung entweder kostenlos oder nur teilweise gedeckt sein. Der öffentliche Krankenversicherungsfond wird durch Pflichtbeiträge aller erwerbstätigen Bürger oder Arbeitgeber im privaten Sektor finanziert. Arbeitslose Bürger besitzen eine Krankenversicherung auf Kosten des Staates. Sollte einer der Familienmitglieder eine Krankenversicherung besitzen, sind Familienmitglieder unter 26 Jahren automatisch versichert. Rückkehrer müssen ein Anmeldeformular ausfüllen und gültige Ausweisdokumente (serbische Ausweisdokumente, Geburtsurkunde und serbische Staatsbürgerschaft) beim öffentlichen Krankenversicherungsfond einreichen um im öffentlichen Krankenversicherungssystem registriert werden zu können (IOM 13.3.2021).

Es gibt nur sehr wenige Erkrankungen, die in Serbien nicht oder nur schlecht behandelt werden können. Gut ausgebildetes medizinisches Personal ist trotz Personalengpässen grundsätzlich vorhanden. Überlebensnotwendige Operationen sind in der Regel durchführbar, auch können z.B. in Belgrad Bypassoperationen vorgenommen werden. Einsatz, Kontrolle und Wartung von Herzschrittmachern ist in Belgrad grundsätzlich möglich (nicht jedes Modell). Herz- und sonstige Organtransplantationen (mit Ausnahme der relativ häufigen Nierentransplantationen) werden gelegentlich durchgeführt, sind aber noch keine Routineoperationen. Im Juli 2018 wurde in Serbien ein Transplantationsgesetz und ein Gesetz über eine Organspenderdatenbank, welche jedoch bis heute nicht funktionsfähig ist, verabschiedet. Mehr als 1.000 Patienten warten auf eine Organtransplantation, während die Zahl der potentiellen Spender sehr gering ist (AA 19.11.2020).

Behandelbar sind in Serbien (keine abschließende Aufzählung): Diabetes mellitus (die Versorgung mit allen Arten von gängigen Insulinpräparaten ist regelmäßig und sicher), orthopädische Erkrankungen (auch kranken-gymnastische u.ä. Therapien), psychische Erkrankungen, u.a. Depressionen, Traumata, Schizophrenie, posttraumatische Belastungsstörungen (medikamentöse und psychologische Behandlung), Atemwegserkrankungen (u.a. Asthma bronchiale), Hepatitis B und C (abhängig von der Verfügbarkeit antiviraler Medikamente, die teilweise selbst gekauft werden müssen), Epilepsie, ein Großteil der Krebsformen, Nachsorge für Herzoperationen, Krebsoperationen, orthopädische Operationen etc. Dialyse wird bei Verfügbarkeit eines Platzes durchgeführt. Es gibt auch in Belgrad und Novi Sad private Zentren zur Dialyse. Diese beiden Kliniken haben Verträge mit der staatlichen Krankenversicherung abgeschlossen, wonach sie auch bei Bedarf auf Kosten der staatlichen Krankenversicherung Dialysen durchführen können

(AA 19.11.2020).

Psychische Krankheiten werden in Serbien vorwiegend medikamentös behandelt. Es besteht jedoch (wenn auch in begrenztem Umfang) auch die Möglichkeit anderer Therapieformen, so gibt es z. B. für die Teilnahme an Gruppenpsychotherapie Wartelisten. Neben dem Therapiezentrum in der Wojwodina existieren mittlerweile weitere Therapiezentren in Vranje, Leskovac und Bujanovac (Südserbien). Es gibt Kliniken für die Behandlung von Suchtkrankheiten. Schulen für 4

Schüler mit Gehör- und Sprachschädigung sind in Serbien vorhanden. Die Grundversorgung mit häufig verwendeten, zunehmend auch mit selteneren Medikamenten, ist gewährleistet. Spezielle (insbesondere ausländische, in Einzelfällen auch in Serbien hergestellte) Präparate sind jedoch in staatlichen Apotheken nicht immer verfügbar, können aber innerhalb weniger Tage auch aus dem Ausland bestellt werden, wenn sie für Serbien zugelassen sind. Für den Patienten fällt bei Vorlage eines vom Allgemeinarzt ausgestellten Rezeptes lediglich eine Beteiligungsgebühr von 50,00 RSD an. (ca. 0,43 EUR). Es gibt jedoch auch Medikamente, für die von Patienten eine Beteiligungsgebühr von 10 bis 90% des Anschaffungspreises gezahlt werden muss (AA 19.11.2020).

Quellen:

- AA - Auswärtiges Amt (19.11.2020): Bericht im Hinblick auf die Einstufung der Republik Serbien als sicheres Herkunftsland im Sinne des § 29 a AsylG (Stand: August 2020), https://milo.bamf.de/milop/livelink.exe/fetch/2000/702450/683266/684671/10074631/10075491/10075545/22480264/Deutschland__Ausw%C3%A4rtigesAmt/de/de/aussenpolitik/laender/serbien-node/serbiensicherheit/207502, Zugriff 26.5.2021
- AA - Auswärtiges Amt (1.6.2021): Serbien: Reise- und Sicherheitshinweise, <https://www.auswaertiges-amt.de/de/aussenpolitik/laender/serbien-node/serbiensicherheit/207502>, Zugriff 1.6.2021
- EDA - Eidgenössisches Departement für auswärtige Angelegenheiten (1.6.2021): Serbien, Reisehinweise für Serbien, <https://www.eda.admin.ch/eda/de/home/vertretungen-und-reisehinweise/serbien/reisehinweise-fuerserben.html>, Zugriff 1.6.2021
- IOM - Internationale Organisation für Migration (geändert 13.3.2021): Serbien - Country Fact Sheet - CFS, Länderinformationsblatt Serbien 2019, https://milo.bamf.de/milop/livelink.exe/fetch/2000/702450/698578/704870/772192/18363839/Serbien_%2D_Country_Fact_Sheet_2019%2C_deutsch.pnodeid=21859810&vernun=-2, Zugriff 26.5.2021
- VB des BM.I für Serbien und Montenegro (29.6.2021): Auskunft des VB, per E-Mail

Rückkehr

Letzte Änderung: 30.07.2021

Durch das StarthilfePlus - Level D Programm, bietet IOM Serben konkrete Unterstützung bei der Reintegration von Rückkehrenden an. Außerdem stellt das DIMAK Beratungszentrum (Deutsches Informationszentrum für Migration, Ausbildung und Karriere in Serbien) durch sein 'Build Your Future'-Programm immaterielle Unterstützung bei der Reintegration zur Verfügung. Das Programm klärt darüber auf, welche Möglichkeiten es für die Betroffenen in Serbien gibt (inklusive Weiterbildungsmöglichkeiten) und unterstützt bei der Jobbewerbung. Zusätzlich organisiert DIMAK in Zusammenarbeit mit Firmen, die neues Personal suchen, regelmäßig Berufsmessen in Serbien. Nach der Rückkehr sollte die rückkehrende Person sich bei relevanten Behörden und Stellen (wieder) anmelden; dazu ist unbedingt der Personalausweis erforderlich – dieser kann, falls nötig, bei einer lokalen Polizeistelle beantragt werden; sich für die (staatliche) Krankenversicherung/Rentenversicherung anmelden; Sozialhilfe beantragen; Stellen kontaktieren, die bei der Arbeits- und Wohnungssuche unterstützen; die Anmeldung bei Kinderbetreuung, Schule und weitere Bildungsinstitutionen in die Wege leiten (IOM 13.3.2021).

Serbische Staatsangehörige, die zurückgeführt wurden, können nach ihrer Ankunft unbehelligt in ihre Heimatstädte fahren. Eine Befragung durch die Polizei u.ä. findet nicht statt, sofern nicht in Serbien aus anderen Gründen Strafverfahren anhängig sind. Sanktionen wegen der Stellung eines Asylantrags im Ausland gibt es weder de iure noch de facto. Als erste Anlaufstelle für Rückkehrer dient ein Wiederaufnahmecenter für Rückgeführte am Flughafen Belgrad, das eine Informationsbroschüre auf Deutsch, Serbisch und Romanes bereithält, die u.a. Fragen zur Registrierung und den dafür erforderlichen Unterlagen sowie Kontakttelefonnummern enthält.

Rückkehrende Personen können, wie alle anderen Bürger, frei über ihren Wohnort entscheiden und einen Wohnsitz anmelden. Der Verbleib von rückkehrenden Personen wird weder erfasst noch in sonstiger Weise kontrolliert. Erfahrungsgemäß kehren sie oftmals an ihren letzten Wohnsitz zurück. Das Meldegesetz, das seit Ende 2011 in Kraft ist, enthält eine Regelung, die Personen ohne Personalausweis die Anmeldung erleichtert. Es sind Einzelfälle bekannt, in denen Rückkehrern trotzdem die Anmeldung verweigert wurde (u. a. Bewohnern informeller Siedlungen, aus Kosovo stammende Rückkehrer). Serbische Behörden stellen kosovarischen Staatsangehörigen weiterhin serbische Reisedokumente aus, die dann für Rückführungen nach Serbien genutzt werden. In diesem Zusammenhang sollte bei Rückführungen darauf geachtet werden, dass kosovarische Staatsangehörige mit kosovarischen Reisedokumenten ins Kosovo rückgeführt werden. Informationen über die Rechte und Pflichten von Rückkehrern enthält eine online verfügbare mehrsprachige Broschüre des serbischen Flüchtlingskommissariats (http://www.kirs.gov.rs/wb-page.php?kat_id=222) (AA 19.11.2020).

Ein- und auch Durchreisebestimmungen können aufgrund von Maßnahmen zur Eindämmung von COVID-19 derzeit abweichen. Die Ausbreitung von COVID-19 kann weiterhin zu Einschränkungen im internationalen Luft- und Reiseverkehr und Beeinträchtigungen des öffentlichen Lebens führen (AA 1.6.2021).

Quellen:

- AA - Auswärtiges Amt (1.6.2021): Serbien: Reise- und Sicherheitshinweise, <https://www.auswaertiges-amt.de/de/aussenpolitik/laender/serbien-node/serbiensicherheit/207502>, Zugriff 1.6.2021
- AA - Auswärtiges Amt (19.11.2020): Bericht im Hinblick auf die Einstufung der Republik Serbien als sicheres Herkunftsland im Sinne des § 29 a AsylG (Stand: August 2020), https://milo.bamf.de/milop/livelink.exe/fetch/2000/702450/683266/684671/10074631/10075491/10075545/22480264/Deutschland__Ausw%C3%A4rtige_Herkunftslande/nodeid=22479381&vernun=-2, Zugriff 26.5.2021
- IOM - Internationale Organisation für Migration (geändert 13.3.2021): Serbien - Country Fact Sheet- CFS, Länderinformationsblatt Serbien 2019, https://milo.bamf.de/milop/livelink.exe/fetch/2000/702450/698578/704870/772192/18363839/Serbien_%2D_Country_Fact_Sheet_2019%2C_deutsch.pdf nodeid=21859810&vernun=-2, Zugriff 26.5.2021

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen über die persönlichen Verhältnisse und die gesundheitlichen Beeinträchtigungen des Beschwerdeführers ergeben sich aus dessen Angaben und aus den vorgelegten Arztschreiben und medizinischen Belegen.

Die Feststellungen über die mit dem Beschwerdeführer im Bundesgebiet geführten fremdenrechtlichen und asylrechtlichen Verfahren sowie jene über die erfolgten rechtskräftigen strafgerichtlichen Verurteilungen ergeben sich aus dem Verwaltungsakt, in welchem auch Ausfertigungen der Strafurteile einliegen.

Die Feststellungen über die Situation im Herkunftsstaat des Beschwerdeführers beruhen auf den zitierten Quellen. Diese lassen erkennen, dass die im Verfahren über den Antrag des Beschwerdeführers auf internationalen Schutz fallbezogen vom BFA eingeholte Anfragebeantwortung der Staatendokumentation über Behandlung in der Nephrologie, Dialyse, Nierentransplantation in Serbien vom 28.11.2016 inhaltlich nach wie vor zutreffend ist. Der Beschwerdeführer ist der Richtigkeit dieser Feststellungen im Verfahren nicht auf entsprechendem fachlichen Niveau entgegengetreten.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu A) Abweisung der Beschwerde:

Die maßgebliche Bestimmung des Fremdenpolizeigesetzes 2005 (FPG) lautet:

„Duldung

§ 46a. (1) Der Aufenthalt von Fremden im Bundesgebiet ist zu dulden, solange

1. deren Abschiebung gemäß §§ 50, 51 oder 52 Abs. 9 Satz 1 unzulässig ist, vorausgesetzt die Abschiebung ist nicht in einen anderen Staat zulässig;

2. deren Abschiebung gemäß §§ 8 Abs. 3a und 9 Abs. 2 AsylG 2005 unzulässig ist;

3. deren Abschiebung aus tatsächlichen, vom Fremden nicht zu vertretenden Gründen unmöglich erscheint oder

4. die Rückkehrentscheidung im Sinne des § 9 Abs. 1 bis 3 BFA-VG vorübergehend unzulässig ist;

es sei denn, es besteht nach einer Entscheidung gemäß § 61 weiterhin die Zuständigkeit eines anderen Staates oder dieser erkennt sie weiterhin oder neuerlich an. Die Ausreiseverpflichtung eines Fremden, dessen Aufenthalt im Bundesgebiet gemäß Satz 1 geduldet ist, bleibt unberührt.

(2) Die Duldung gemäß Abs. 1 Z 3 kann vom Bundesamt mit Auflagen verbunden werden; sie endet jedenfalls mit Wegfall der Hinderungsgründe. Die festgesetzten Auflagen sind dem Fremden vom Bundesamt mit Verfahrensanordnung (§ 7 Abs. 1 VwGVG) während des anhängigen Verfahrens mitzuteilen; über sie ist insbesondere hinsichtlich ihrer Fortdauer im verfahrensabschließenden Bescheid abzusprechen. § 56 gilt sinngemäß.

(3) Vom Fremden zu vertretende Gründe (Abschiebungshindernisse) liegen jedenfalls vor, wenn er

1. seine Identität verschleiert,

2. einen Ladungstermin zur Klärung seiner Identität oder zur Einholung eines Ersatzreisedokumentes nicht befolgt oder

3. an den zur Erlangung eines Ersatzreisedokumentes notwendigen Schritten nicht mitwirkt oder diese vereitelt.

(4) Bei Vorliegen der Voraussetzungen nach Abs. 1 hat das Bundesamt von Amts wegen oder auf Antrag eine Karte für Geduldete auszustellen. Im Antrag ist der Grund der Duldung gemäß Abs. 1 Z 1, 2, 3 oder 4 zu bezeichnen. Die Karte dient dem Nachweis der Identität des Fremden im Verfahren vor dem Bundesamt und hat insbesondere die Bezeichnungen „Republik Österreich“ und „Karte für Geduldete“, weiters Namen, Geschlecht, Geburtsdatum, Staatsangehörigkeit, Lichtbild und Unterschrift des Geduldeten sowie die Bezeichnung der Behörde, Datum der Ausstellung und Namen des Genehmigenden zu enthalten. Die nähere Gestaltung der Karte legt der Bundesminister für Inneres durch Verordnung fest.

(5) Die Karte für Geduldete gilt ein Jahr beginnend mit dem Ausstellungsdatum und wird im Falle des weiteren Vorliegens der Voraussetzungen nach Abs. 1 über Antrag des Fremden für jeweils ein weiteres Jahr verlängert. Die Karte ist zu entziehen, wenn

1. deren Gültigkeitsdauer abgelaufen ist;

2. die Voraussetzungen der Duldung im Sinne des Abs. 1 nicht oder nicht mehr vorliegen;

3. das Lichtbild auf der Karte den Inhaber nicht mehr zweifelsfrei erkennen lässt oder

4. andere amtliche Eintragungen auf der Karte unlesbar geworden sind.

Der Fremde hat die Karte unverzüglich dem Bundesamt vorzulegen, wenn die Karte entzogen wurde oder Umstände vorliegen, die eine Entziehung rechtfertigen würden. Wurde die Karte entzogen oder ist diese vorzulegen, sind die Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes und das Bundesamt ermächtigt, die Karte abzunehmen. Von den Organen des öffentlichen Sicherheitsdienstes abgenommene Karten sind unverzüglich dem Bundesamt vorzulegen.

(6) Der Aufenthalt des Fremden gilt mit Ausfolgerung der Karte als geduldet, es sei denn das Vorliegen der Voraussetzungen nach Abs. 1 wurde bereits zu einem früheren Zeitpunkt rechtskräftig festgestellt. Diesfalls gilt der Aufenthalt ab dem Zeitpunkt der Rechtskraft der Feststellung als geduldet.“

Der Beschwerdeführer stützt seinen Antrag auf Duldung mit dem Vorbringen, dass seine gesundheitliche Situation ein Abschiebungshindernis im Sinne von Art. 3 EMRK begründe, da er im Herkunftsstaat keine Unterstützung finden würde und nicht in der Lage wäre, seine lebensnotwendige Dialysebehandlung und weitere medizinischen Behandlungen durchzuführen.

Mit Bescheid des BFA vom 23.12.2016 wurde rechtskräftig ausgesprochen, dass die Abschiebung des Beschwerdeführers nach Serbien zulässig ist. Die Voraussetzung des § 46a Abs. 1 Z 1 FPG, dass die Abschiebung gemäß §§ 50, 51 oder 52 Abs. 9 Satz 1 FPG unzulässig ist, liegt daher nicht vor. Der Regelung des § 46a Abs. 1 FrPolG 2005 lässt sich eindeutig entnehmen, dass die Verletzung in Rechten nach Art. 8 MRK nur in der Z 4 dieser Bestimmung erfasst ist. Dessen Voraussetzungen liegen angesichts einer aufrechten rechtskräftigen Rückkehrentscheidung nicht vor. Das gilt im Hinblick auf die gemäß § 52 Abs. 9 FrPolG 2005 gleichzeitig mit der Rückkehrentscheidung ergangene rechtskräftige Feststellung der Zulässigkeit der Abschiebung des Fremden auch für den Tatbestand nach der Z 1. (Ra 2018/21/0196 vom 13.11.2018).

Es ist auch keine Änderung des maßgeblichen Sachverhalts eingetreten, da die gesundheitlichen Beeinträchtigungen des Beschwerdeführers abgesehen von den hinzugetretenen Folgen des Verkehrsunfalls vom März 2020 unverändert sind und nach den aktuellen Feststellungen zur Lage im Herkunftsstaat der Beschwerdeführer dort Zugang zu Sozialleistungen und der benötigten Gesundheitsversorgung hat.

Nach der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte, des Verfassungsgerichtshofes und des Verwaltungsgerichtshofes zu Art. 3 EMRK im Zusammenhang mit der Abschiebung von Kranken habe im Allgemeinen kein Fremder ein Recht, in einem fremden Aufenthaltsstaat zu verbleiben, bloß um dort medizinisch behandelt zu werden, und zwar selbst dann nicht, wenn er an einer schweren Krankheit leide oder selbstdomgefährdet sei. Dass die Behandlung im Zielland nicht gleichwertig, schwerer zugänglich oder kostenintensiver sei, sei unerheblich, solange es grundsätzlich Behandlungsmöglichkeiten im Zielstaat bzw. in einem bestimmten Teil des Zielstaates gebe. Nur bei Vorliegen außergewöhnlicher Umstände führe die Abschiebung zu einer Verletzung in Art. 3 EMRK. Solche lägen etwa vor, wenn ein lebensbedrohlich Erkrankter durch die Abschiebung einem realen Risiko ausgesetzt würde, unter qualvollen Umständen zu sterben. Dennoch könnte der Transport vorübergehend oder dauernd eine Verletzung des Art. 3 EMRK darstellen, etwa bei fortgeschrittener Schwangerschaft oder der Erforderlichkeit eines ununterbrochenen stationären Aufenthalts (EGMR 22.06.2010, 50068/08, Al-Zawatia; EGMR Große Kammer, 27.05.2008, 26565/05, N./Vereinigtes Königreich, Rn. 42ff; EGMR 03.05.2007, 31246/06, Goncharova & Alekseytsev; 07.11.2006, 4701/05, Ayegh; 04.07.2006, 24171/05, Karim; 10.11.2005, 14492/03, Paramsothy; VfGH 21.09.2009, U 591/09; 06.03.2008, B 2400/07; VwGH 31.03.2010, 2008/01/0312; 23.09.2009, 2007/01/0515).

Wie festgestellt, leidet der Antragsteller an zwar chronischen gesundheitlichen Beeinträchtigungen, benötigt jedoch keine dauernde stationäre Behandlung. Nach den Länderfeststellungen ist im Herkunftsstaat der Zugang zur

Gesundheitsversorgung gesichert, sodass davon ausgegangen werden kann, dass für den Fall, dass der Beschwerdeführer im Zielstaat eine Behandlung benötigen sollte, eine solche gewährleistet ist. Dass dem Beschwerdeführer eine notwendige ärztliche Versorgung nicht geleistet oder gar verweigert worden wäre, ist, nicht substantiiert behauptet worden.

Schließlich ist auch darauf hinzuweisen, dass die Fremdenpolizeibehörde bei der Durchführung einer Abschiebung im Falle von bekannten Erkrankungen des Fremden durch geeignete Maßnahmen dem jeweiligen Gesundheitszustand Rechnung zu tragen hat. Insbesondere erhalten kranke Personen eine entsprechende Menge der benötigten verordneten Medikamente. Anlässlich einer Abschiebung werden von der Fremdenpolizeibehörde auch der aktuelle Gesundheitszustand und insbesondere die Transportfähigkeit beurteilt sowie gegebenenfalls bei gesundheitlichen Problemen entsprechende Maßnahmen gesetzt. Bei Vorliegen schwerer psychischer Erkrankungen und insbesondere bei Selbstmorddrohungen werden geeignete Vorkehrungen zur Verhinderung einer Gesundheitsschädigung getroffen.

Angesichts seines Impfstatus ist es unwahrscheinlich, dass der Beschwerdeführer von einem schwerwiegenden Verlauf einer COVID-19-Erkrankung betroffen sein könnte.

Ebensowenig sind die Voraussetzung des § 46a Abs. 1 Z 2 FPG, wonach der Aufenthalt von Fremden im Bundesgebiet zu dulden ist, solange deren Abschiebung gemäß §§ 8 Abs. 3a und 9 Abs. 2 AsylG 2005 unzulässig ist, gegeben.

Gemäß § 46a Abs. 1 Z 3 FPG ist der Aufenthalt von Fremden im Bundesgebiet zu dulden, deren Abschiebung aus tatsächlichen, vom Fremden nicht zu vertretenen Gründen unmöglich erscheint. Die tatsächliche Unmöglichkeit soll naturgemäß nur dann zu einer Duldung führen, wenn die Hinderungsgründe nicht im Einflussbereich des Fremden liegen (vgl. Erläuterungen zur RV, 330 Blg NR XXIV. GP). Die Duldung aus tatsächlichen, von Fremden nicht zu vertretenden Gründen betrifft insbesondere den Fall der mangelnden Erlangung eines Ersatzreisedokuments (vgl. Erläuterungen zur RV, 582 der Beilagen XXV. GP). Diesbezüglich haben sich keine Anhaltspunkte ergeben, dass vom Fall einer mangelnden Erlangung eines Ersatzreisedokuments ausgegangen werden müsste, zumal die serbischen Behörden für den Beschwerdeführer am 12.04.2013 einen Reisepass mit zehnjähriger Gültigkeitsdauer ausgestellt habe, von dem auch eine Kopie dem Verwaltungsakt einliegt. Der Beschwerdeführer macht selbst auch keine Umstände geltend, aus denen darauf geschlossen werden könnte, dass die Abschiebung aus tatsächlichen, von ihm nicht zu vertretenden Gründen unmöglich erscheint.

Für eine vorübergehende Unzulässigkeit einer Rückkehrentscheidung nach § 46a Abs. 1 Z 4 FPG bestehen ebenso keine Anhaltspunkte.

Zu B) Unzulässigkeit der Revision:

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

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

Das Bundesverwaltungsgericht konnte sich bei allen erheblichen Rechtsfragen auf eine ständige Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes bzw. auf eine ohnehin klare Rechtslage stützen. Die maßgebliche Rechtsprechung wurde bei den Erwägungen zu den einzelnen Spruchpunkten des angefochtenen Bescheides wiedergegeben.

Schlagworte

Abschiebung Duldung gesundheitliche Beeinträchtigung Gesundheitszustand Karte für Geduldete medizinische Versorgung Pandemie

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2021:W192.2245962.1.00

Im RIS seit

13.12.2021

Zuletzt aktualisiert am

13.12.2021

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