jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Bvwg Erkenntnis 2021/10/4 W196 2219488-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 04.10.2021

Entscheidungsdatum

04.10.2021

Norm

AsylG 2005 §10 Abs1 Z3
AsylG 2005 §13
AsylG 2005 §57
AsylG 2005 §8
AsylG 2005 §8 Abs1 Z1
AsylG 2005 §8 Abs2
AsylG 2005 §8 Abs3
AsylG 2005 §8 Abs4
BFA-VG §18
BFA-VG §21 Abs7
B-VG Art133 Abs4
EMRK Art2
EMRK Art3
FPG §46
FPG §50
FPG §52
FPG §55 Abs1a
VwGVG §24 Abs4
VwGVG §27
VwGVG §28 Abs1
VwGVG §28 Abs2

Spruch

W196 2219488-1/21E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Ursula SAHLING als Einzelrichterin über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , StA. Ukraine, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Fremdenwesen und Asyl vom 25.04.2019, Zl. 1226302409-190384395/BMI-EAST_OST, zu Recht erkannt:

A) I. Der Beschwerde gegen Spruchpunkt II. des angefochtenen Bescheides wird stattgegeben und XXXX gemäß § 8 Abs. 1 Z 1 AsylG 2005 der Status des subsidiär Schutzberechtigten in Bezug auf den Herkunftsstaat Ukraine zuerkannt.

II. Gemäß § 8 Abs. 4 AsylG 2005 wird XXXX eine befristete Aufenthaltsberechtigung als subsidiär Schutzberechtigter für die Dauer von einem Jahr erteilt.

III. Die übrigen Spruchpunkte III bis VIII. des angefochtenen Bescheides werden ersatzlos behoben.

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

Text

Entscheidungsgründe:

1. Verfahrensgang:

Die Beschwerdeführerin (in der Folge: BF) ist ukrainische Staatsangehörige und stellte am 15.04.2019 einen Antrag auf internationalen Schutz im Bundesgebiet. Sie gab im Zuge ihrer Erstbefragung am selben Tag dazu an, an Darmkrebs zu leiden. Andere Gründe habe sie nicht.

Im Zuge der niederschriftlichen Befragung bei Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl (BFA) am 24.04.2019 brachte sie zusammengefasst vor, ausgebildete Geographielehrerin zu sein und zuletzt in der Werbebrache und als Managerin in einer Baufirma tätig gewesen zu sein. Ab 2011 sei sie nicht mehr berufstätig gewesen und ab 2015 in Karenz. Ihre Eltern, ihre Schwester und ihr Kind seien derzeit im Heimatdorf XXXX aufhältig und ihr Ehemann befände sich momentan in XXXX . Sie habe regelmäßigen Kontakt zu ihren Angehörigen. Sie spreche als Muttersprache Ukrainisch, beherrsche perfekt Russisch und auch ein bisschen Deutsch. Ihre Eltern seien Rentner, ihre Schwester Musiklehrerin. Ihr Ehemann sei seit etwa 7 Jahren arbeitslos, nach einer Verletzung bei seinem freiwilligen Einsatz im Konflikt mit Russland, und habe seither Probleme mit dem Alkohol. Ihre Eltern besäßen eine Wohnung in einem Mehrfamilienhaus, sie und ihr Mann hätten eine Wohnung gemietet. Als Grund für das Verlassen ihres Heimatlandes gab sie an, an Krebs im 4. Stadium zu leiden. Ihren Lebensunterhalt habe sie zuletzt mit Unterstützung ihrer Eltern, aus dem Kindergeld und mit Gelegenheitsjobs eher schlecht als recht bestreiten können. Arbeitslosengeld habe sie nicht erhalten, weil sie die ihr aufgetragene Arbeit (Straße putzen) nicht habe verrichten wollen. In Österreich erhalte sie die Grundversorgung. Arbeiten könne sie derzeit gar nicht, weil sie nach einer kürzlich durchgeführten Operation ständig Behandlungen brauche. Die Ärzte in der Ukraine hätten ihr gesagt, dass sie nur noch ein halbes Jahr zu leben hätte. Sie brauche eine Chemotherapie. In Österreich habe sie keine Verwandten. Sie sei am 26.03.2019 (in der Ukraine) operiert worden und es sei ihr eine Chemotherapie empfohlen worden, leider gebe es dort keine passende. Es werde dort ein einziges Mittel benützt. Da sie Metastasen in der Leber habe, brauche sie wahrscheinlich eine weitere Operation. Solche würden in der Ukraine nicht gemacht. Daher sei ihr geraten worden, zur medizinischen Behandlung nach Österreich zu reisen. Dies seien ihre Fluchtgründe. Dies sei ihre letzte Chance zu überleben. Für eine medizinische Behandlung in der Ukraine bräuchte sie Unsummen an Geld, das sie nicht habe. Die offiziell kostenlose medizinische Versorgung in der Ukraine sei nur gegen Schmiergeld zu bekommen. Im Fall der Rückkehr befürchte sie bald zu sterben. Sie werde nicht freiwillig zurückkehren.

Mit dem angefochtenen Bescheid wies das BFA den Antrag der Beschwerdeführerin auf internationalen Schutz sowohl bezüglich der Zuerkennung des Status des Asylberechtigten (Spruchpunkt I.) als auch bezüglich der Zuerkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten in Bezug auf den Herkunftsstaat Ukraine (Spruchpunkt II.) ab. Das BFA erteilte der Beschwerdeführerin keinen Aufenthaltstitel aus berücksichtigungswürdigen Gründen (Spruchpunkt III.), erließ gegen sie eine Rückkehrentscheidung (Spruchpunkt IV.) und stellte fest, dass ihre Abschiebung in die Ukraine zulässig sei (Spruchpunkt V.). Eine Frist für die freiwillige Ausreise wurde nicht erteilt (Spruchpunkt VI.). Einer Beschwerde wurde die aufschiebende Wirkung aberkannt (Spruchpunkt VII.) und der Beschwerdeführerin aufgetragen, ab 15.04.2019 in einem näher bezeichneten Quartier Unterkunft zu nehmen (Spruchpunkt VIII.). Begründend führte das BFA im Wesentlichen aus, dass eine asylrelevante Verfolgung nicht habe festgestellt werden können und auch keine Verfolgung behauptet worden sei. Die Grundversorgung im Herkunftsstaat sei gewährleistet und sie verfüge über familiäre Anknüpfungspunkte im Herkunftsstaat. Sie sei verheiratet und habe ein Kind. Sie leide an Darmkrebs mit Metastasen in der Leber und sei deshalb am 26.03.2019 in der Ukraine operiert und dort ab 15.04.2019 auch eine

Chemotherapie in Aussicht genommen worden. Weitere schwere psychische und/oder ansteckende Krankheiten bestünden nicht. Nach weiteren Feststellungen zu ihrer Integration in Österreich traf das BFA ua. zur Grundversorgung und medizinischen Versorgung in der Ukraine folgende Feststellungen:

„[...]

5. Grundversorgung und Wirtschaft

Die Ukraine erbte aus dem Restbestand der ehemaligen Sowjetunion bedeutende eisen- und stahlproduzierende Industriekomplexe. Neben der Landwirtschaft spielt die Rüstungs-, Luft- und Raumfahrt- sowie die chemische Industrie eine große Rolle im ukrainischen Arbeitsmarkt. Nachdem die durchschnittlichen Verdienstmöglichkeiten weit hinter den Möglichkeiten im EU-Raum, aber auch in Russland zurückbleiben, spielt Arbeitsmigration am ukrainischen Arbeitsmarkt eine nicht unbedeutende Rolle. Für das erste Quartal 2016 lag die Arbeitslosenquote in der Ukraine bei 10,3%. 2016 waren 688.200 Arbeitsmigranten, 423.800 langzeitig und 264.400 kurzzeitig, im Ausland beschäftigt. Der ukrainische Arbeitsmigrant verdient mit durchschnittlich 930 US-Dollar pro Monat rund dreimal mehr als der Durchschnittsukrainer daheim. Der Durchschnittslohn lag in der Ukraine im Jänner 2017 bei 6.008 Hrywnja (ca. 206 €). Dies ist eine Steigerung von 50 Euro zum Jahr davor. Das Nettogehalt beträgt etwa 166 Euro. In der Hauptstadt Kyiv liegt der Durchschnittslohn bei ca. 223 Euro und in den nordöstlichen Regionen sowie in Czernowitz und Ternopil bei etwa 160 Euro. Der Mindestlohn wurde mit 2017 verdoppelt und beträgt nun brutto 110 Euro, netto 88 Euro. Das Wirtschaftsministerium schätzt den Schattensektor der Wirtschaft derzeit auf 35%, anderen Schätzungen zufolge dürfte dieser Anteil aber eher gegen 50% liegen. Das Existenzminimum für eine alleinstehende Person wurde im Jänner 2017 mit 1.544 Hrywnja (aktuell ca. 53 Euro), ab 1. Mai 2017 mit 1.624 Hrywnja (ca. 56 Euro) und ab 1. Dezember 2017 mit 1.700 Hrywnja (ca. 59 Euro) festgelegt (ÖB 4.2017).

Die Wirtschaftslage konnte - auf niedrigem Niveau – stabilisiert werden, die makroökonomischen Voraussetzungen für Wachstum wurden geschaffen. 2016 ist die Wirtschaft erstmals seit Jahren wieder gewachsen (gut 1 %). Die Jahresinflation sank 2016 auf gut 12 % (nach ca. 43 % im Vorjahr). Die Realeinkommen sind um einige Prozent gestiegen, nachdem sie zuvor zwei Jahre lang jeweils um zweistellige Prozentzahlen gefallen waren. Der (freie) Wechselkurs der Hrywnja ist etwa seit dem Frühjahr 2015 weitgehend stabil, Zahlungsbilanzungleichgewichte nahmen deutlich ab. Ohne internationale Finanzhilfen durch IWF und andere wäre die Ukraine aber vermutlich weiterhin mittelfristig zahlungsunfähig. Regierung und Nationalbank bemühen sich bislang erfolgreich, die harten Auflagen, die mit den IWF-Krediten einhergehen, zu erfüllen (u. a. Sparhaushalt auch für 2017 verabschiedet; Abbau der Verbraucherpreissubventionen für Energie; erhebliche, Konsolidierung des Bankensektors, marktwirtschaftliche Reformen, Deregulierung) (AA. 7.2.2017).

Quellen:

- AA – Auswärtiges Amt (7.2.2017): Bericht über die asyl- und abschiebungsrelevante Lage in der Ukraine, https://www.ecoi.net/file_upload/4598_1488455088_deutschland-auswaertiges-amt-bericht-ueber-die-asyl-und-abschiebungsrelevante-lage-in-der-ukraine-stand-januar-2017-07-02-2017.pdf, Zugriff 14.7.2017

- ÖB – Österreichische Botschaft Kiew (4.2017): Asylländerbericht Ukraine

5.1. Sozialsystem

Die Existenzbedingungen sind im Landesdurchschnitt knapp ausreichend. Die Versorgung der Bevölkerung mit Nahrungsmitteln ist gesichert. Vor allem in ländlichen Gebieten stehen Strom, Gas und warmes Wasser z. T. nicht ganztägig zur Verfügung. Die Situation gerade von auf staatliche Versorgung angewiesenen älteren Menschen, Kranken, Behinderten und Kinder bleibt daher karg. Ohne zusätzliche Einkommensquellen bzw. private Netzwerke ist es insbesondere Rentnern und sonstigen Transferleistungsempfängern kaum möglich, ein menschenwürdiges Leben zu führen. Sozialleistungen und Renten werden zwar in der Regel regelmäßig gezahlt, sind aber größtenteils sehr niedrig (AA 7.2.2017).

Das ab der zweiten Hälfte der 1990er Jahre eingeführte ukrainische Sozialversicherungssystem umfasst eine gesetzliche Pensionsversicherung, eine Arbeitslosenversicherung und eine Arbeitsunfallversicherung. Aufgrund der Sparpolitik der letzten Jahre wurde im Sozialsystem einiges verändert, darunter Änderungen in den Anspruchsanforderungen, in der Finanzierung des Systems und der Versicherungsfonds. Die Ausgaben für das Sozialsystem im nicht-medizinischen Sektor sanken von 23% des BIP 2013 auf 18,5% 2015 weiter auf 17,8% vor allem

wegen der Reduktion von Sozialleistungen besonders im Bereich der Pensionen. Alleinstehende Personen mit Kindern können in Form einer Beihilfe für Alleinerziehende staatlich unterstützt werden. Gezahlt wird diese für Kinder, die jünger als 18 Jahre alt sind (bzw. Studenten unter 23 Jahren). Die Zulage orientiert sich am Existenzminimum für Kinder (entspricht 80% des Existenzminimums für alleinstehende Personen) und dem durchschnittlichen Familieneinkommen. Außerdem existiert eine Hinterbliebenenrente. Der monatlich ausgezahlte Betrag beträgt 50% der Rente des Verstorbenen für eine Person, bei zwei oder mehr Hinterbliebenen werden 100% ausgezahlt. Für Minderjährige gibt es staatliche Unterstützungen in Form von Familienbeihilfen, die an arme Familien vergeben werden. Hinzu kommt ein Zuschuss bei der Geburt oder bei der Adoption eines Kindes sowie die oben erwähnte Beihilfe für Alleinerziehende. Der Geburtszuschuss beträgt ab Mai 2017 46.680 Hrywnja (ca. 1.400 Euro). Der Adoptionszuschuss (der sich nicht nur auf Adoption, sondern auch auf Kinder unter Vormundschaft bezieht) beläuft sich ab Mai 2017 auf bei Kindern von 0-5 Jahren auf monatlich 1.167 Hrywnja (ca. 40€) und für Kinder von 6-18 Jahren auf 1.455 Hrywnja (ca. 50 Euro). Der Mutterschutz beginnt sieben Tage vor der Geburt und endet in der Regel 56 Tage danach. Arbeitende Frauen erhalten in dieser Periode 100% des Lohns. Bis das Kind 3 Jahre alt ist bekommt die Mutter zwischen 130 (ca. 4,5 Euro) und 1.450 Hrywnia (ca. 50 Euro). Eine Vaterschaftskarenz gibt es nicht. Versicherte Erwerbslose erhalten mindestens 975 Hrywnja (ca. 39 Euro) und maximal 4.872 Hryvnja (169 Euro) Arbeitslosengeld pro Monat. Nicht versicherte arbeitslose erhalten mindestens 544 Hryvnja (ca. 19 Euro). Das Arbeitslosengeld setzt sich wie folgt zusammen: mit weniger als zwei Beschäftigungsjahren vor dem Verlust der Arbeit beträgt die Berechnungsgrundlage 50% des durchschnittlichen Verdienstes; bei zwei bis sechs Jahren sind es 55%; bei sieben bis zehn Jahren 60% und bei mehr als zehn Jahren 70% des durchschnittlichen Verdienstes. In den ersten 90 Kalendertagen werden 100% der Berechnungsgrundlage ausbezahlt, in den nächsten 90 Tagen sind es 80%, danach 70%. Die gesetzlich verpflichtende Pensionsversicherung wird durch den Pensionsfonds der Ukraine verwaltet, der sich aus Pflichtbeiträgen der Arbeitgeber und Arbeitnehmer, aus Budgetmitteln und diversen Sozialversicherungsfonds speist. Arbeitsmigranten können sich freiwillig an diesem Pensionsfonds beteiligen. Spezielle Pensionsschemata existieren u.a. für Öffentlich Bedienstete, Militärpersonal, Richter und verschiedene Berufsgruppen aus der Schwerindustrie. Neben der regulären Alterspension kommen Invaliditäts- und Hinterbliebenenrenten zur Auszahlung. Mit dem am 6. September 2011 im ukrainischen Parlament verabschiedeten „Gesetz zur Pensionsreform“ wird sich das ursprüngliche Pensionsantrittsalter für Frauen von 55 Jahren in einem Übergangszeitraum auf das der Männer, welches bei 60 Jahren liegt, angleichen. Private Pensionsvereinbarungen sind seit 2004 gesetzlich möglich. Eine vor allem von internationalen Geldgebern geforderte neue Pensionsreform zur Reduzierung des großen strukturellen Defizits des staatlichen Pensionsfonds ist derzeit in Arbeit und wurde von der Regierung mehrmals versprochen, vorerst jedoch noch nicht angenommen. Im Jahr 2016 belief sich die Durchschnittspension auf 1699,5 Hrywnja (ca. 59 Euro), die Invaliditätsrente auf 1545,2 Hrywnja (ca. 53,5 Euro) und die Hinterbliebenenpension 1640,3 Hrywnja (ca. 57 Euro) . Die meisten Pensionisten sind daher gezwungen weiter zu arbeiten. Die Ukraine hat mit 12 Millionen Pensionisten (entspricht knapp einem Drittel der Gesamtbevölkerung) europaweit eine der höchsten Quoten in diesem Bevölkerungssegment, was sich auch im öffentlichen Haushalt wiederspiegelt: 2009 wurde mit 18% des Bruttoinlandsprodukts der Ukraine, das für Pensionszahlungen aufgewendet wurde, ein Rekordwert erreicht. Zum Stand 2014 sank diese Zahl immerhin auf 17,2%, bleibt jedoch weiterhin exorbitant hoch (ÖB 4.2017).

Quellen:

- AA – Auswärtiges Amt (7.2.2017): Bericht über die asyl- und abschiebungsrelevante Lage in der Ukraine, https://www.ecoi.net/file_upload/4598_1488455088_deutschland-auswaertiges-amt-bericht-ueber-die-asyl-und-abschiebungsrelevante-lage-in-der-ukraine-stand-januar-2017-07-02-2017.pdf, Zugriff 14.7.2017
- ÖB – Österreichische Botschaft Kiew (4.2017): Asylländerbericht Ukraine

6. Medizinische Versorgung

Die medizinische Versorgung ist der Regel nach kostenlos und flächendeckend. Krankenhäuser und andere medizinische Einrichtungen, in denen überlebenswichtige Maßnahmen durchgeführt und chronische, auch innere und psychische Krankheiten behandelt werden können, existieren sowohl in der Hauptstadt Kiew als auch in vielen Gebietszentren des Landes. Landesweit gibt es ausgebildetes und sachkundiges medizinisches Personal. Dennoch ist gelegentlich der Beginn einer Behandlung korruptionsbedingt davon abhängig, dass der Patient einen Betrag im Voraus bezahlt oder Medikamente und Pflegemittel auf eigene Rechnung beschafft. Neben dem öffentlichen Gesundheitswesen sind in den letzten Jahren auch private Krankenhäuser beziehungsweise erwerbswirtschaftlich

geführte Abteilungen staatlicher Krankenhäuser gegründet worden. Die Dienstleistungen der privaten Krankenhäuser sind jedoch für den größten Teil der ukrainischen Bevölkerung nicht bezahlbar. Fast alle gebräuchlichen Medikamente werden im Land selbst hergestellt. Die Apotheken führen teilweise auch importierte Arzneien. In den Gebieten Donezk und Lugansk (unter Kontrolle der ukrainischen Regierung) leidet die medizinische Versorgung jedoch unter kriegsbedingten Engpässen: so wurden einige Krankenhäuser beschädigt und/oder verloren wesentliche Teile der Ausrüstung; qualifizierte Ärzte sind nach Westen gezogen. Im Donezker Gebiet gibt es zurzeit keine psychiatrische Betreuung, da das entsprechende Gebietskrankenhaus vollständig zerstört ist. Das Gebietskrankenhaus des Lugansker Gebiets musste sämtliche Ausrüstung zurücklassen und konnte sich nur provisorisch in Rubeschne niederlassen. Eine qualifizierte Versorgung auf sekundärem Niveau (oberhalb der Versorgung in städtischen Krankenhäusern) ist dort zurzeit nicht gegeben (AA 7.2.2017).

Gemäß Verfassung haben ukrainische Bürger kostenlosen Zugang zu einem umfassenden Paket an Gesundheitsdienstleistungen in öffentlichen Gesundheitseinrichtungen. Es gibt kein beitragsgestütztes staatliches Krankenversicherungsschema. Das System wird durch allgemeine Steuern finanziert, aber es herrscht chronischer Geldmangel (BDA 13.7.2015).

Die öffentlichen Ausgaben für das Gesundheitswesen orientieren sich am Erhalt der Infrastruktur und der Belegschaft der Krankenhäuser, nicht aber an der notwendigen Behandlung. Da in der ukrainischen Verfassung zwar für alle Bürger der freie Zugang zur Gesundheitsfürsorge garantiert ist, jedoch keine spezifischen Verpflichtungen für den Staat und die Krankenhäuser genannt werden bzw. die Verteilung der zugewiesenen Budgetmittel den konkreten Gesundheitseinrichtungen obliegt, ist der Nährboden für Intransparenz und die Notwendigkeit für informelle Zuwendungen durch die Patienten gelegt. Die Patienten müssen somit in der Praxis die meisten Leistungen selbst bezahlen: Behandlungen, Medikamente, selbst das Essen und oft auch das Krankenbett. Patienten, die diese Kosten nicht aufbringen können, werden in der Regel schlecht oder gar nicht behandelt (ÖB 4.2017).

Aufgrund der wirtschaftlichen Lage hat die Regierung mehrere Versuche unternommen, den Umfang der garantierten medizinischen Leistungen einzuschränken. Hierzu wurde es staatlichen Gesundheitseinrichtungen erlaubt für bestimmte nicht lebensnotwendige Leistungen vom Patienten (oder dessen etwaiger privater Krankenversicherung) eine Gebühr zu verlangen. Die Entscheidung, welche Leistungen kostenlos erfolgen, obliegt dem Gesundheitsdienstleister. Dies führte zu mangelnder Transparenz des Systems und zu einer Erhöhung der bereits bestehenden informellen Zahlungen. Es gibt keine klare Linie zwischen kostenlosen und kostenpflichtigen medizinischen Leistungen. Zahlungen aus eigener Tasche machten 2012 42,3% der gesamten Gesundheitsausgaben aus, und sie nehmen in allen Bereichen zu: offizielle Servicegebühren, Medikamente und informelle Zahlungen. Schätzungen zufolge sind zumindest 10% aller Geldflüsse im ukrainischen Gesundheitswesen unter dem Begriff „informelle Zahlungen“ zu subsumieren. In der Regel werden derartige Zuwendungen vor der entsprechenden Behandlung geleistet. Die Höhe der Zuwendung bestimmt in der Folge die Qualität und die Schnelligkeit der Behandlung (BDA 13.7.2015; vgl. ÖB 4.2017).

Während die medizinische Versorgung in Notsituationen in den Ballungsräumen als befriedigend bezeichnet werden kann, bietet sich auf dem Land ein differenziertes Bild: jeder zweite Haushalt am Land hat keinen Zugang zu medizinischen Notdiensten. Die hygienischen Bedingungen vor allem in den Gesundheitseinrichtungen am Land sind oftmals schlecht. Aufgrund der niedrigen Gehälter und der starken Motivation gutausgebildeter Mediziner, das Land für bessere Verdienst- und Karrieremöglichkeiten im Ausland zu verlassen, sieht sich das ukrainische Gesundheitssystem mit einer steigenden Überalterung seines Personals und mit einer beginnenden Ausdünnung der Personaldecke, vor allem auf dem Land und in Bereichen der medizinischen Grundversorgung, konfrontiert (ÖB 4.2017).

Medikamente sollten grundsätzlich kostenlos sein, mit der Ausnahme spezieller Verschreibungen im ambulanten Bereich – und selbst hier gibt es gesetzliche Ausnahmen, die Angehörige bestimmter Gruppen und Schwerkranke (Tbc, Krebs, etc.) offiziell von Kosten befreien. In der Realität müssen Patienten die Medikamente aber meist selbst bezahlen. Dies trifft vor allem auf Verschreibungen nach stationärer Aufnahme in Spitälern zu. Viele Ukrainer zögern aus finanziellen Gründen Behandlungen hinaus bzw. verzichten ganz darauf. Andere verkaufen Eigentum oder leihen sich Geld, um eine Behandlung bezahlen zu können (BDA 13.7.2015; vgl. ÖB 4.2017).

Das Budget für den staatlichen Gesundheitssektor deckt z.B. die Behandlungskosten nur für 30% der Patienten mit

HIV, für 37% der Patienten mit Tuberkulose, für 9% der Patienten mit Hepatitis, für 66% der Kinder mit Krebserkrankung und für 27% der erwachsenen Patienten mit Hämophilie. Die Finanzierung ist kompliziert, was zu Unterbrechungen und damit zu ernsthaften Risiken für die Patienten führen kann (OHCHR 3.6.2016).

Eine umfangreiche Reform des Gesundheitssystems ist derzeit in Planung bzw. befindet sich in einem sehr frühem Stadium der Umsetzung, schreitet jedoch nur langsam voran. Geplant sind unter anderem Schritte in Richtung einer stärkeren Dezentralisierung, eine gesetzliche Krankenversicherung, stärkere Autonomie von Kliniken, Krankenhäusern und Ärzten usw. (ÖB 4.2017).

Private medizinische Behandlung und private Krankenversicherungen sind vorhanden, vor allem in den urbanen Zentren. Diese sind teuer, die Qualität ist dafür oft höher als in öffentlichen Krankenhäusern. Der Privatsektor ist klein und besteht überwiegend aus Apotheken, stationären und ambulanten Diagnoseeinrichtungen, und privat praktizierenden Ärzten. Beratungsgebühren variieren zwischen 180 UAH (Allgemeinmediziner) und 210 UAH (Spezialist). Private Krankenversicherungen werden üblicherweise von Personen mit gesundheitlichen Problemen abgeschlossen, um die Kosten der Behandlung in Bezug auf Direktzahlungen zu reduzieren, ein höheres Maß an Komfort zu erhalten, oder Wartelisten zu vermeiden. In der Regel sind ältere Menschen (60-70 Jahre) und Personen mit Krebs, Tuberkulose, Diabetes, HIV usw. aber ausgeschlossen. Es gibt auch Krankenfonds, eine Art nicht-kommerzielle private Krankenversicherung, die 2013 1,4% der ukrainischen Bevölkerung umfassten und für ihre Mitglieder die Direktzahlungen bzw. Kosten für Medikamente usw. ganz oder teilweise übernehmen (BDA 13.7.2015).

Quellen:

- AA – Auswärtiges Amt (7.2.2017): Bericht über die asyl- und abschiebungsrelevante Lage in der Ukraine, https://www.ecoi.net/file_upload/4598_1488455088_deutschland-auswaertiges-amt-bericht-ueber-die-asyl-und-abschiebungsrelevante-lage-in-der-ukraine-stand-januar-2017-07-02-2017.pdf, Zugriff 14.7.2017

- BDA - Belgian Immigration Office via MedCOI (13.7.2015): Question & Answer, BDA-6152

- OHCHR – UN Office of the High Commissioner for Human Rights (3.6.2016): Report on the human rights situation in Ukraine – 16 February to 15 May 2016, http://www.ecoi.net/file_upload/1930_1470296708_ukraine-14th-hrmmu-report.pdf, Zugriff 14.7.2017

- ÖB – Österreichische Botschaft Kiew (4.2017): Asylländerbericht Ukraine

7. Rückkehr

Es sind keine Berichte bekannt, wonach in die Ukraine abgeschobene oder freiwillig zurückgekehrte ukrainische Asylbewerber wegen der Stellung eines Asylantrags im Ausland behelligt worden wären. Um neue Dokumente zu beantragen, müssen sich Rückkehrer an den Ort begeben, an dem sie zuletzt gemeldet waren. Ohne ordnungsgemäße Dokumente können sich – wie bei anderen Personengruppen auch – Schwierigkeiten bei der Wohnungs- und Arbeitssuche oder der Inanspruchnahme des staatlichen Gesundheitswesens ergeben (AA 7.2.2017).

Quellen:

- AA – Auswärtiges Amt (7.2.2017): Bericht über die asyl- und abschiebungsrelevante Lage in der Ukraine, https://www.ecoi.net/file_upload/4598_1488455088_deutschland-auswaertiges-amt-bericht-ueber-die-asyl-und-abschiebungsrelevante-lage-in-der-ukraine-stand-januar-2017-07-02-2017.pdf, Zugriff 14.7.2017“

Beweiswürdigend führte das BFA zu den von der Beschwerdeführerin geltend gemachten Erkrankung an, dass es nach der Judikatur des EGMR nicht ausschlaggebend sei, wenn die medizinischen Behandlungsmöglichkeiten im Zielland schlechter seien als im Aufenthaltsland und allenfalls „erhebliche Kosten“ verursachen würden. Auch im Fall der Beschwerdeführerin wären Behandlungsmöglichkeiten in der Ukraine gegeben und habe sie diese auch schon in Anspruch genommen. Es sei zwar für sie eine angespannte gesundheitliche Situation, jedoch sei es nicht Aufgabe des Asylgesetzes, für bessere Lebensbedingungen von wirtschaftlich benachteiligten Menschen zu sorgen. Eine asylrelevante oder sonstige Verfolgung habe sie nicht geltend gemacht und habe auch nicht festgestellt werden können. Sie habe ihre Heimat einzig zur medizinischen Behandlung verlassen. Angemerkt werde, dass die Ukraine als sicherer Herkunftsstaat gelte. Zu ihrer Rückkehrsituation wurde im Wesentlichen ausgeführt, dass die BF trotz Ablehnung der ihr angebotenen Arbeit mit Unterstützung ihrer Familie in der Lage sein werde, ihren Lebensunterhalt zu bestreiten ohne in eine dauerhaft aussichtlose Lage zu geraten. Die von ihr geltend gemachte Krebserkrankung sei

auch in der Ukraine behandelbar und dies sei auch geplant gewesen. Auch die unerlässliche medizinische Versorgung sei gewährleistet und dass ihr der Zugang zu allenfalls erforderlichen Behandlungen dort verwehrt wäre, habe sich im Verfahren nicht ergeben. Rechtlich wurde sodann der Antrag in Bezug auf Asyl und subsidiären Schutz abgewiesen und eine aufenthaltsbeendende Maßnahme samt Unterbringung der BF erlassen.

Anlässlich der Überprüfung der Überstellungstauglichkeit der Beschwerdeführerin am 17.05.2019 wurde aus medizinischen Gründen (fortgeschrittene Krebserkrankung) von einer Rückführung Abstand genommen.

Gegen diesen Bescheid erhob die Beschwerdeführerin durch ihren Bevollmächtigten fristgerecht Beschwerde und führte im Wesentlichen aus, dass die Entscheidung hinsichtlich der Spruchpunkte II. bis VIII. angefochten sowie ua. eine mündliche Verhandlung und die Zuerkennung aufschiebender Wirkung beantragt werde. Die Ausweisung der Beschwerdeführerin in die Ukraine und damit verbundene Unterbrechung der Behandlung in Österreich würde zu einer Verschlechterung oder sogar zum Tod führen und daher eine reale Gefahr im Sinne des Art. 3 EMRK darstellen. Beigelegt waren Befunde bzw. eine ärztliche Bestätigung.

Mit Beschluss vom 05.08.2019, GZ. W196 2219488-1/8Z, wurde der vorliegenden Beschwerde aufschiebende Wirkung zuerkannt.

Nach der am 26.08.2019 nachgereichten ukrainischen Urkunde samt Übersetzung ist der Ehemann der Beschwerdeführerin am XXXX verstorben.

Nach weiteren vorgelegten Befunden unterzog sich die Beschwerdeführerin Antitumortherapien sowie Ende 2020 einer weiteren Operation. Nach dem vorgelegten e-Journal des XXXX vom 30.12.2020 gilt die Erkankung der Beschwerdeführerin (Kolorektalkarzimom unter fortlaufender syst. Therapie) als nicht heilbar und wurde aus medizinischer Sicht die Fortführung der Therapie XXXX als essentiell bescheinigt.

2. Feststellungen:

2.1. Zur Person der Beschwerdeführerin:

Die Beschwerdeführerin ist ukrainische Staatsbürgerin. Ihre Identität steht fest.

Ihr Antrag auf internationalen Schutz vom 15.04.2019 wurde in Bezug auf Asyl mit Bescheid des BFA vom 25.04.2019 unter Spruchpunkt I. rechtskräftig abgewiesen.

Die 42-jährige Beschwerdeführerin war als ausgebildete Geographielehrerin sowie in der Werbebranche und als Managerin im Baugewerbe tätig, jedoch zuletzt arbeitslos und in Karenz und trotz verschiedener Gelegenheitsjobs auf die Unterstützung ihrer Eltern angewiesen. Sie war verheiratet. Ihr Ehemann hatte Alkoholprobleme und ist zwischenzeitig verstorben. Sie hat ein Kleinkind, das bei ihren Eltern in der Ukraine lebt. Ihre Eltern sind Rentner und leben in einem Mehrfamilienhaus. Ihre Schwester ist von Beruf Musiklehrerin.

Die Beschwerdeführerin leidet an nicht heilbarem Darmkrebs mit Metastasen und befindet sich in Österreich in laufender Behandlung. Von einer Überstellung der Beschwerdeführerin in die Ukraine samt Unterbrechung der Therapie wurde aus medizinischer Sicht auch abgeraten. Sie ist weiters Angehörige der COVID-19-Risikogruppe. Die Beschwerdeführerin ist auch unbescholten.

Die zum Gesundheitswesen in der Ukraine getroffenen Feststellungen im angefochtenen Bescheid werden auch dieser Entscheidung zu Grunde gelegt:

Danach ist in der Ukraine zusammengefasst medizinische Versorgung in der Regel zwar kostenlos und flächendeckend, dennoch ist gelegentlich der Beginn einer Behandlung korruptionsbedingt davon abhängig, dass der Patient einen Betrag im Voraus bezahlt oder Medikamente und Pflegemittel auf eigene Rechnung beschafft. Die Dienstleistungen der privaten Krankenhäuser sind für den größten Teil der ukrainischen Bevölkerung nicht bezahlbar. Fast alle gebräuchlichen Medikamente werden im Land selbst hergestellt. Die Apotheken führen teilweise auch importierte Arzneien. Die Patienten müssen somit in der Praxis die meisten Leistungen selbst bezahlen: Behandlungen, Medikamente, selbst das Essen und oft auch das Krankenbett. Patienten, welche diese Kosten nicht aufbringen können, werden in der Regel schlecht oder gar nicht behandelt. Zwar sollten Medikamente grundsätzlich kostenlos sein (zB. bei Krebs), jedoch müssen die Patienten in der Realität die Medikamente meist selbst bezahlen.

3. Beweiswürdigung:

Zur Person der Beschwerdeführerin:

Die Antragstellung und rechtskräftige Asylentscheidung ergeben sich aus dem vorliegenden Verwaltungsakt. Die näheren Lebensumstände der Beschwerdeführerin im Herkunftsstaat sowie in Österreich ergeben sich aus ihren nachvollziehbaren und daher glaubhaften Angaben im Rahmen dieses Asylverfahrens sowie aus den von ihr vorgelegten ukrainischen Urkunden (Sterbeurkunde ihres Ehemannes). Ihren Gesundheitszustand hat sie sowohl durch ukrainische als auch österreichische Befunde bescheinigt. Die Beschwerdeführerin gilt zudem als Krebspatientien grundsätzlich als Angehörige einer COVID-19 - Risikogruppe (vgl. Wer zählt zu Coronavirus-Risikogruppen? (msges.at)). In Übereinstimmung damit steht auch die Empfehlung zur Abstandnahme von der Überstellung aus ärztlicher Sicht vom 17.05.2019 im Zusammenhalt mit der ärztlichen Bescheinigung des XXXX vom 30.12.2020.

Die Länderfeststellungen aus dem angefochtenen Bescheid werden der gegenständlichen Entscheidung ebenfalls zu Grunde gelegt. Die bezughabenden Feststellungen zur maßgeblichen Situation im Herkunftsstaat stützen sich auf die zitierten Quellen. Es besteht im vorliegenden Fall für das Bundesverwaltungsgericht kein Anlass, an der Richtigkeit der getroffenen Länderfeststellungen zu zweifeln. Insoweit den Feststellungen zur Lage im Herkunftsstaat Berichte älteren Datums zugrunde liegen, ist auszuführen, dass sich seither die darin angeführten Umstände unter Berücksichtigung der dem BVwG von Amts wegen vorliegenden Berichte aktuelleren Datums für die Beurteilung der gegenwärtigen Situation nicht wesentlich geändert haben. Hiezu wird auch auf den Wissenschaftlichen Beitrag des Ostinstituts Wismar vom 31.03.2020 zur Gewährleistung des Schutzes vor COVID-19 verwiesen (insbesondere Punkt V.), wonach das ukrainische Gesundheitssystem de facto kostenpflichtig ist bzw. die ukrainische Regierung ua. alle Empfehlungen der WHO zur Pandemie umgesetzt hat.

4. Rechtliche Beurteilung:

Zu A)

Zur Zuerkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten (Spruchpunkt II. des angefochtenen Bescheides):

Wird ein Asylantrag "in Bezug auf die Zuerkennung des Status des Asylberechtigten" abgewiesen, so ist dem Asylwerber gemäß § 8 Abs. 1 Z 1 AsylG 2005 der Status des subsidiär Schutzberechtigten zuzuerkennen, "wenn eine Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung des Fremden in seinen Herkunftsstaat eine reale Gefahr einer Verletzung von Art. 2 EMRK, Art. 3 EMRK oder der Protokolle Nr. 6 oder Nr. 13 zur Konvention bedeuten würde oder für ihn als Zivilperson eine ernsthafte Bedrohung des Lebens oder der Unversehrtheit infolge willkürlicher Gewalt im Rahmen eines internationalen oder innerstaatlichen Konfliktes mit sich bringen würde". Nach § 8 Abs. 2 AsylG 2005 ist die Entscheidung über die Zuerkennung dieses Status mit der abweisenden Entscheidung nach § 3 AsylG 2005 zu verbinden.

Angesichts des im Wesentlichen identen Regelungsinhalts des bis 31.12.2005 in Kraft stehenden§ 8 Abs. 1 AsylG 1997 im Verhältnis zum nunmehr in Geltung stehenden § 8 Abs. 1 AsylG 2005 – abgesehen vom im letzten Halbsatz des § 8 Abs. 1 AsylG 2005 nunmehr enthaltenen zusätzlichen Verweis auf eine eventuelle ernsthafte Bedrohung des Lebens oder der Unversehrtheit infolge willkürlicher Gewalt im Rahmen eines internationalen oder innerstaatlichen Konfliktes als weitere mögliche Bedingung für eine Gewährung subsidiären Schutzes – lässt sich auch die bisherige Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zum § 8 AsylG 1997 auch auf die neue Rechtslage anwenden.

Gemäß Art. 2 EMRK wird das Recht jedes Menschen auf das Leben gesetzlich geschützt. Abgesehen von der Vollstreckung eines Todesurteils, das von einem Gericht im Falle eines durch Gesetz mit der Todesstrafe bedrohten Verbrechens ausgesprochen worden ist, darf eine absichtliche Tötung nicht vorgenommen werden. Letzteres wurde wiederum durch das Protokoll Nr. 6 beziehungsweise Nr. 13 zur Abschaffung der Todesstrafe hinfällig. Gemäß Art. 3 EMRK darf niemand der Folter oder unmenschlicher oder erniedrigender Strafe oder Behandlung unterworfen werden.

Gemäß § 8 Abs. 3 und 6 AsylG 2005 ist der Antrag auf internationalen Schutz bezüglich dieses Status abzuweisen, wenn eine innerstaatliche Fluchtalternative (§ 11 AsylG 2005) offensteht oder wenn der Herkunftsstaat des Asylwerbers nicht festgestellt werden kann. Daraus und aus mehreren anderen Vorschriften (§ 2 Abs. 1 Z 13, § 10 Abs. 1 Z 2, § 27 Abs. 2 und 4 AsylG 2005) ergibt sich, dass dann, wenn dem Asylwerber kein subsidiärer Schutz gewährt wird, sein Antrag auf interanationalen Schutz auch in dieser Beziehung förmlich abzuweisen ist.

Somit ist zu klären, ob im Falle der Rückführung des Fremden in seinen Herkunftsstaat Art. 2 EMRK (Recht auf Leben),

Art. 3 EMRK (Verbot der Folter), das Protokoll Nr. 6 zur EMRK über die Abschaffung der Todesstrafe oder das Protokoll Nr. 13 zur EMRK über die vollständige Abschaffung der Todesstrafe verletzt werden würde. Die Anforderungen an die Schutzwilligkeit und Schutzfähigkeit des Staates entsprechen jenen, wie sie bei der Frage des Asyls bestehen (VwGH 08.06.2000, Zl. 2000/20/0141). Ereignisse, die bereits längere Zeit zurückliegen, sind daher nicht geeignet, die Feststellung nach dieser Gesetzesstelle zu tragen, wenn nicht besondere Umstände hinzutreten, die ihnen einen aktuellen Stellenwert geben (vgl. VwGH 14.10.1998, Zl. 98/01/0122; 25.01.2001, Zl. 2001/20/0011).

Unter "realer Gefahr" ist eine ausreichend reale, nicht nur auf Spekulationen gegründete Gefahr möglicher Konsequenzen für den Betroffenen ("a sufficiently real risk") im Zielstaat zu verstehen (VwGH 19.02.2004, Zl. 99/20/0573; auch ErläutRV 952 BlgNR 22. GP zu§ 8 AsylG 2005). Die reale Gefahr muss sich auf das gesamte Staatsgebiet beziehen und die drohende Maßnahme muss von einer bestimmten Intensität sein und ein Mindestmaß an Schwere erreichen, um in den Anwendungsbereich des Artikels 3 EMRK zu gelangen (zB VwGH 26.06.1997, Zl. 95/21/0294; 25.01.2001, Zl. 2000/20/0438; 30.05.2001, Zl. 97/21/0560). Die bloße Möglichkeit einer dem Art. 3 EMRK widersprechenden Behandlung in jenem Staat, in den ein Fremder abgeschoben wird, genügt nicht, um seine Abschiebung in diesen Staat unter dem Gesichtspunkt des § 8 Abs. 1 AsylG 2005 als unzulässig erscheinen zu lassen; vielmehr müssen konkrete Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass gerade der Betroffene einer derartigen Gefahr ausgesetzt sein würde (vgl. VwGH 27.02.2001, Zl. 98/21/0427; 20.06.2002, Zl. 2002/18/0028; siehe dazu vor allem auch EGMR 20.07.2010, N. gg. Schweden, Zl. 23505/09, Rz 52ff; 13.10.2011, Husseini gg. Schweden, Zl. 10611/09, Rz 81ff).

Herrscht in einem Staat eine extreme Gefahrenlage, durch die praktisch jeder, der in diesen Staat abgeschoben wird – auch ohne einer bestimmten Bevölkerungsgruppe oder Bürgerkriegspartei anzugehören –, der konkreten Gefahr einer Verletzung der durch Art. 3 EMRK gewährleisteten Rechte ausgesetzt wäre, so kann dies der Abschiebung eines Fremden in diesen Staat entgegenstehen. Die Ansicht, eine Benachteiligung, die alle Bewohner des Staates in gleicher Weise zu erdulden hätten, könne nicht als Bedrohung im Sinne des § 8 Abs. 1 AsylG 2005 gewertet werden, trifft nicht zu (VwGH 25.11.1999, Zl. 99/20/0465; 08.06.2000, Zl. 99/20/0203; 17.09.2008, Zl. 2008/23/0588). Selbst wenn infolge von Bürgerkriegsverhältnissen letztlich offen bliebe, ob überhaupt noch eine Staatsgewalt bestünde, bliebe als Gegenstand der Entscheidung nach § 8 Abs. 1 AsylG 2005 die Frage, ob stichhaltige Gründe für eine Gefährdung des Fremden in diesem Sinne vorliegen (vgl. VwGH 08.06.2000, Zl. 99/20/0203).

Gemäß der Judikatur des EGMR muss der Antragsteller die erhebliche Wahrscheinlichkeit einer aktuellen und ernsthaften Gefahr schlüssig darstellen (vgl. EKMR, Entsch. Vom 7.7.1987, Nr. 12877/87 – Kalema gg. Frankreich, DR 53, S. 254, 264). Dazu ist es notwendig, dass die Ereignisse vor der Flucht in konkreter Weise geschildert und auf geeignete Weise belegt werden. Rein spekulative Befürchtungen reichen ebenso wenig aus (vgl. EKMR, Entsch. Vom 12.3.1980, Nr. 8897/80: X u. Y gg. Vereinigtes Königreich), wie vage oder generelle Angaben bezüglich möglicher Verfolgungshandlungen (vgl. EKMR, Entsch. Vom 17.10.1986, Nr. 12364/86: Kilic gg. Schweiz, DR 50, S. 280, 289). So führt der EGMR in stRsp aus, dass es trotz allfälliger Schwierigkeiten für den Antragsteller "Beweise" zu beschaffen, es dennoch ihm obliegt so weit als möglich Informationen vorzulegen, die der Behörde eine Bewertung der von ihm behaupteten Gefahr im Falle einer Abschiebung ermöglicht (z. B. EGMR Said gg. die Niederlande, 5.7.2005). Auch der Verwaltungsgerichtshof stellte wiederholt mit Verweis auf die ständige Judikatur des EGMR klar, dass – abgesehen von Abschiebungen in Staaten, in denen die allgemeine Situation so schwerwiegend ist, dass die Rückführung eines abgelehnten Asylwerbers dorthin eine Verletzung von Art. 3 EMRK darstellen würde – es grundsätzlich der abschiebungsgefährdeten Person obliegt, mit geeigneten Beweisen gewichtige Gründe für die Annahme eines Risikos nachzuweisen, dass ihr im Falle der Durchführung einer Rückführungsmaßnahme eine dem Art. 3 EMRK widersprechende Behandlung drohen würde (vgl. etwa VwGH 13.09.2016, Zl. Ra 2016/01/0096, Rz 9-12, zur diesbezüglich nicht beanstandeten Rückkehrmöglichkeit eines gesunden und arbeitsfähigen Revisionswerbers nach Kabul; VwGH 05.10.2016, Zl. Ra 2016/19/0158, Rz 13-14, zur Rückkehrmöglichkeit eines gesunden Revisionswerbers nach Mogadischu). Zur Begründung einer drohenden Verletzung von Art. 3 EMRK ist es notwendig, detailliert und konkret darzulegen, warum solche exzeptionellen Umstände vorliegen (VwGH 25.05.2016, Zl. Ra 2016/19/0036). Der Verwaltungsgerichtshof hat in ständiger, noch zum Refoulementschutz nach der vorigen Rechtslage ergangenen, aber weiterhin gültigen Rechtsprechung erkannt, dass der Antragsteller das Bestehen einer solchen Bedrohung glaubhaft zu machen hat, wobei diese aktuelle Bedrohungssituation mittels konkreter, die Person des Fremden betreffende und durch entsprechende Bescheinigungsmittel untermauerte Angaben darzutun ist (VwGH 23.02.1995, Zl. 95/18/0049; 05.04.1995, Zl. 95/18/0530; 04.04.1997, Zl. 95/18/1127; 26.06.1997, Zl. 95/18/1291; 02.08.2000, Zl. 98/21/0461). Diese

Mitwirkungspflicht des Antragstellers bezieht sich zumindest auf jene Umstände, die in der Sphäre des Asylwerbers gelegen sind und deren Kenntnis sich die Behörde nicht von Amts wegen verschaffen kann (VwGH 30.09.1993, Zl. 93/18/0214).

Bei außerhalb staatlicher Verantwortlichkeit liegenden Gegebenheiten im Herkunftsstaat kann nach der ständigen Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte (EGMR) die Außerlandesschaffung eines Fremden nur dann eine Verletzung des Art. 3 EMRK darstellen, wenn im konkreten Fall außergewöhnliche Umstände ("exceptional circumstances") vorliegen (EGMR 02.05.1997, D. gg. Vereinigtes Königreich, Zl. 30240/96; 06.02.2001, Bensaid, Zl. 44599/98; vgl. auch VwGH 21.08.2001, Zl. 2000/01/0443). Unter "außergewöhnlichen Umständen" können auch lebensbedrohende Ereignisse (zB Fehlen einer unbedingt erforderlichen medizinischen Behandlung bei unmittelbar lebensbedrohlicher Erkrankung) ein Abschiebungshindernis im Sinne des Art. 3 EMRK iVm. § 8 Abs. 1 AsylG 2005 bilden, die von den Behörden des Herkunftsstaates nicht zu vertreten sind (EGMR 02.05.1997, D. gg. Vereinigtes Königreich; vgl. VwGH 21.08.2001, Zl. 2000/01/0443; 13.11.2001, Zl. 2000/01/0453; 09.07.2002, Zl. 2001/01/0164; 16.07.2003, Zl. 2003/01/0059). Nach Ansicht des VwGH ist am Maßstab der Entscheidungen des EGMR zu Art. 3 EMRK für die Beantwortung der Frage, ob die Abschiebung eines Fremden eine Verletzung des Art. 3 EMRK darstellt, unter anderem zu klären, welche Auswirkungen physischer und psychischer Art auf den Gesundheitszustand des Fremden als reale Gefahr ("real risk") – die bloße Möglichkeit genügt nicht – damit verbunden wären (VwGH 23.09.2004, Zl. 2001/21/0137). Der EGMR geht weiter allgemein davon aus, dass aus Art. 3 EMRK grundsätzlich kein Bleiberecht mit der Begründung abgeleitet werden kann, dass der Herkunftsstaat gewisse soziale, medizinische oder sonstige unterstützende Leistungen nicht biete, die der Staat des gegenwärtigen Aufenthaltes bietet. Nur unter außerordentlichen, ausnahmsweise vorliegenden Umständen kann diesbezüglich die Entscheidung, den Fremden außer Landes zu schaffen, zu einer Verletzung des Art. 3 EMRK führen. Nach ständiger Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes hat im Allgemeinen kein Fremder ein Recht, in einem fremden Aufenthaltsstaat zu verbleiben, bloß um dort medizinisch behandelt zu werden, und zwar selbst dann nicht, wenn er an einer schweren Krankheit leidet oder suizidgefährdet ist. Dass die Behandlung im Zielland (einer Abschiebung oder Überstellung) nicht gleichwertig, schwerer zugänglich oder kostenintensiver ist, ist unerheblich, allerdings muss der Betroffene auch tatsächlich Zugang zur notwendigen Behandlung haben, wobei die Kosten der Behandlung und Medikamente, das Bestehen eines sozialen und familiären Netzwerks und die für den Zugang zur Versorgung zurückzulegende Entfernung zu berücksichtigen sind. Nur bei Vorliegen außergewöhnlicher Umstände führt die Abschiebung zu einer Verletzung von Art. 3 EMRK. Solche liegen jedenfalls vor, wenn ein lebensbedrohlich Erkrankter durch die Abschiebung einem realen Risiko ausgesetzt würde, unter qualvollen Umständen zu sterben, aber bereits auch dann, wenn stichhaltige Gründe dargelegt werden, dass eine schwerkranke Person mit einem realen Risiko konfrontiert würde, wegen des Fehlens angemessener Behandlung im Zielstaat der Abschiebung oder des fehlenden Zugangs zu einer solchen Behandlung einer ernsten, raschen und unwiederbringlichen Verschlechterung ihres Gesundheitszustands ausgesetzt zu sein, die zu intensivem Leiden oder einer erheblichen Verkürzung der Lebenserwartung führt (vgl. VwGH 21.02.2017, Zl. Ra 2017/18/0008, Rz 7-8 mit Verweis auf EGMR, 13.12.2016, Nr. 41738/10, Paposhvili gegen Belgien, Rz 189 ff).

Aus dem oben festgestellten Sachverhalt ergab sich, dass die Voraussetzungen für die Zuerkennung des Status der subsidiär Schutzberechtigten im gegenständlichen Fall vorliegen.

Zwar gilt die Ukraine gemäß § 1 Z 14 idgF als sicherer Herkunftsstaat, jedoch kann vor dem Hintergrund der Feststellungen zur medizinischen Behandlungsmöglichkeit der Beschwerdeführerin nicht gesagt werden, dass jene gemäß der Judikatur des EGMR geforderte Exzeptionalität der Umstände nicht vorliegen würde, um die Außerlandesschaffung eines Fremden im Hinblick auf außerhalb staatlicher Verantwortlichkeit liegende Gegebenheiten im Zielstaat im Widerspruch zu Art. 3 EMRK erscheinen zu lassen (VwGH vom 21.08.2001, Zl. 2000/01/0443).

Es liegen begründete Anhaltspunkte dafür vor, dass die Beschwerdeführerin mit der hier erforderlichen Wahrscheinlichkeit befürchten müsste, im Herkunftsland mangels realistischem Zugang (nicht bzw. nicht ausreichend vorhandene finanzielle Mittel) zu den nötigen Behandlungsmöglichkeiten bzw. auch wegen deren Fehlens angesichts ihrer Krebserkrankung bzw. zusätzlich durch COVID-19 einer Gefahr der Verletzung von Art. 3 EMRK ausgesetzt wäre.

Die Beschwerdeführerin hat eine lebensbedrohliche bzw. schwerwiegende Erkrankung dargetan, die unbehandelt zu einer unwiederbringlichen Verschlechterung ihres Gesundheitszustands bzw. mit einer zusätzlichen schweren

Erkrankung an COVID-19 mit schwerem Leiden bis zum Tod führen würde.

Aus diesen Erwägungen ist daher abzuleiten, dass im konkreten Fall außergewöhnliche Umstände ("exceptional circumstances") vorliegen, die die hohe Schwelle eines Eingriffs iSv Art. 2 und 3 EMRK erreichen würden.

Ausschlussgründe nach § 8 Abs. 3a iVm § 9 Abs. 2 AsylG 2005 sind nicht hervorgekommen (§ 9 Abs. 2 Z 1 und 2 AsylG 2005).

Der Beschwerde hinsichtlich Spruchpunkt II. des angefochtenen Bescheides war daher stattzugeben und der BF gemäß § 8 Abs. 1 Z 1 AsylG 2005 der Status eines subsidiär Schutzberechtigten in Bezug auf den Herkunftsstaat Ukraine zuzuerkennen.

Zur Erteilung einer befristeten Aufenthaltsberechtigung:

Gemäß § 8 Abs. 4 AsylG 2005 ist einem Fremden, dem der Status des subsidiär Schutzberechtigten zuerkannt wird, vom Bundesamt oder vom Bundesverwaltungsgericht gleichzeitig eine befristete Aufenthaltsberechtigung als subsidiär Schutzberechtigter zu erteilen. Die Aufenthaltsberechtigung gilt ein Jahr und wird im Falle des weiteren Vorliegens der Voraussetzungen über Antrag des Fremden vom Bundesamt für jeweils zwei weitere Jahre verlängert. Nach einem Antrag des Fremden besteht die Aufenthaltsberechtigung bis zur rechtskräftigen Entscheidung über die Verlängerung des Aufenthaltsrechts, wenn der Antrag auf Verlängerung vor Ablauf der Aufenthaltsberechtigung gestellt worden ist.

Im gegenständlichen Fall war der Beschwerdeführerin der Status eines subsidiär Schutzberechtigten in Bezug auf den Herkunftsstaat Ukraine zuzuerkennen. Daher ist ihr gemäß § 8 Abs. 4 AsylG 2005 gleichzeitig eine befristete Aufenthaltsberechtigung als subsidiär Schutzberechtigten für die Dauer eines Jahres zu erteilen.

Behebung der übrigen Spruchpunkte (Spruchpunkte III bis VIII. des angefochtenen Bescheides):

Der Verwaltungsgerichtshof hat in seiner Rechtsprechung bereits festgehalten, dass es sich bei den Aussprüchen, mit denen etwa weder der Status des Asylberechtigten gemäß § 3 Abs. 1 AsylG noch der Status des subsidiär Schutzberechtigten gemäß § 8 Abs. 1 AsylG zuerkannt wird, sowie eine aufenthaltsbeendende Maßnahme erlassen wird, um voneinander rechtlich trennbare Aussprüche handelt. Demgemäß sind diese Aussprüche separat anfechtbar; sie können auch unterschiedlichen rechtlichen Schicksalen unterliegen. Es besteht zwischen diesen gemäß den maßgeblichen Bestimmungen des AsylG 2005 und des Fremdenpolizeigesetzes lediglich insofern ein rechtlicher Zusammenhang, als es für manche Aussprüche Tatbestandsvoraussetzung ist, dass bereits andere Aussprüche getätigt wurden und zudem manche Aussprüche miteinander zu verbinden sind, sodass im Fall der Aufhebung eines Spruches ein darauf rechtlich aufbauender Ausspruch seine Grundlage verlieren kann (vgl. VwGH 26.06.2019, Ra 2019/21/0146, mwN).

Da der Beschwerdeführerin mit gegenständlichem Erkenntnis des BVwG der Status eines subsidiär Schutzberechtigten zuerkannt wird, verlieren die übrigen angefochtenen Spruchteile ihre rechtliche Grundlage. Die Voraussetzung für die ersatzlose Behebung dieser Spruchpunkte war somit gegeben.

Entfall einer mündlichen Verhandlung

Gemäß § 21 Abs 7 BFA-VG kann eine mündliche Verhandlung unterbleiben, wenn der Sachverhalt aus der Aktenlage in Verbindung mit der Beschwerde geklärt erscheint oder sich aus den bisherigen Ermittlungen zweifelsfrei ergibt, dass das Vorbringen nicht den Tatsachen entspricht. Im Übrigen gilt § 24 VwGVG.

Gemäß § 24 Abs. 1 des VwGVG hat das Verwaltungsgericht auf Antrag oder, wenn es dies für erforderlich hält, von Amts wegen eine öffentliche mündliche Verhandlung durchzuführen. Nach Abs. 4 leg.cit. kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nichts anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrags von einer Verhandlung absehen, wenn die Akten erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und einem Entfall der Verhandlung weder Art. 6 Abs. 1 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, BGBl. Nr. 210/1958, noch Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union, ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen.

Der Verfassungsgerichtshof (VfGH) hat in Bezug auf § 41 Abs. 7 AsylG 2005 in der Fassung bis 31.12.2013 unter Berücksichtigung des Art. 47 iVm. Art. 52 der Grundrechte-Charta der Europäischen Union (im Folgenden: GRC) ausgesprochen, dass das Unterbleiben einer mündlichen Verhandlung in Fällen, in denen der Sachverhalt aus der Aktenlage in Verbindung mit der Beschwerde erklärt erscheint oder sich aus den Ermittlungen zweifelsfrei ergibt, dass

das Vorbringen tatsachenwidrig ist, im Einklang mit Art. 47 Abs. 2 GRC steht, wenn zuvor bereits ein Verwaltungsverfahren stattgefunden hat, in dessen Rahmen Parteiengehör gewährt wurde. Hat die beschwerdeführende Partei hingegen bestimmte Umstände oder Fragen bereits vor der belangten Behörde releviert oder sind solche erst nachträglich bekannt geworden, ist die Durchführung einer mündlichen Verhandlung erforderlich, wenn die von der beschwerdeführenden Partei bereits im Verwaltungsverfahren oder in der Beschwerde aufgeworfenen Fragen - allenfalls mit ergänzenden Erhebungen - nicht aus den Verwaltungsakten beantwortet werden können, und insbesondere, wenn der Sachverhalt zu ergänzen oder die Beweiswürdigung mangelhaft ist (VfGH 14.03.2012, U 466/11-18, U 1836/11-13).

Der Verwaltungsgerichtshof (VwGH) hat mit Erkenntnis vom 28.05.2014, Zl. Ra 2014/20/0017 und 0018-9, für die Auslegung der in § 21 Abs. 7 BFA-VG enthaltenen Wendung „wenn der Sachverhalt aus der Aktenlage in Verbindung mit der Beschwerde geklärt erscheint" unter Bezugnahme auf das Erkenntnis des VfGH vom 12.03.2012, Zl. U 466/11 ua., festgehalten, dass der für die rechtliche Beurteilung entscheidungswesentliche Sachverhalt von der Verwaltungsbehörde vollständig in einem ordnungsgemäßen Ermittlungsverfahren erhoben worden sein und bezogen auf den Zeitpunkt der Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichtes immer noch die gesetzlich gebotene Aktualität und Vollständigkeit aufweisen muss. Die Verwaltungsbehörde muss die die entscheidungsmaßgeblichen Feststellungen tragende Beweiswürdigung in ihrer Entscheidung in gesetzmäßiger Weise offengelegt haben und das Bundesverwaltungsgericht die tragenden Erwägungen der verwaltungsbehördlichen Beweiswürdigung teilen. In der Beschwerde darf kein dem Ergebnis des behördlichen Ermittlungsverfahrens entgegenstehender oder darüber hinaus gehender für die Beurteilung relevanter Sachverhalt behauptet werden, wobei bloß unsubstantiiertes Bestreiten des von der Verwaltungsbehörde festgestellten Sachverhaltes ebenso außer Betracht bleiben kann wie ein Vorbringen, das gegen das in § 20 BFA-VG festgelegte Neuerungsverbot verstößt. Schließlich ist auf verfahrensrechtlich festgelegte Besonderheiten bei der Beurteilung Bedacht zu nehmen (vgl. auch VwGH 08.03.2021, Ra 2020/14/0341-8).

Die Voraussetzungen für ein Absehen von der Verhandlung gemäß § 21 Abs. 7 BFA-VG, wonach eine mündliche Verhandlung unterbleiben kann, wenn der Sachverhalt aus der Aktenlage in Verbindung mit der Beschwerde geklärt erscheint oder sich aus den bisherigen Ermittlungen zweifelsfrei ergibt, dass das Vorbringen nicht den Tatsachen entspricht, sind im gegenständlichen Fall erfüllt. Der entscheidungswesentliche Sachverhalt wurde von der Verwaltungsbehörde vollständig in einem ordnungsgemäßen Ermittlungsverfahren erhoben und ist weiterhin aktuell. Das Bundesverwaltungsgericht teilt – soweit der Beschwerde nicht ohnedies stattgegeben wurde (vgl. § 24 Abs. 2 Z 1 VwGVG) – die tragenden Erwägungen der verwaltungsbehördlichen Beweiswürdigung. Auch wird in der Beschwerde insoweit kein dem Ermittlungsverfahren entgegenstehender oder darüber hinaus gehender Sachverhalt substantiiert behauptet, jedoch war der festgestellte Sachverhalt unter Hinweis auf die getroffenen Länderfeststellungen, die notorische Pandemie und die einschlägige Judikatur des EGMR zu Art. 3 EMRK einer anderen rechtlichen Beurteilung zu unterziehen.

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. Es liegen auch keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor.

Die maßgebliche Rechtsprechung wurde bei den Erwägungen zu den einzelnen Spruchpunkten im Spruchteil A) wiedergegeben. Insoweit die in der rechtlichen Beurteilung angeführte Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes zu früheren Rechtslagen ergangen ist, ist diese nach Ansicht des Bundesverwaltungsgerichts auf die inhaltlich meist völlig gleichlautenden Bestimmungen der nunmehr geltenden Rechtslage unverändert übertragbar.

Schlagworte

befristete Aufenthaltsberechtigung ersatzlose Teilbehebung Kassation real risk reale Gefahr Rückkehrentscheidung behoben Spruchpunktbehebung subsidiärer Schutz

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2021:W196.2219488.1.00

Im RIS seit

02.02.2022

Zuletzt aktualisiert am

02.02.2022

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at