

TE Bwvg Erkenntnis 2026/1/29 W144 2333678-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 29.01.2026

Entscheidungsdatum

29.01.2026

Norm

AsylG 2005 §5

B-VG Art133 Abs4

FPG §61

1. AsylG 2005 § 5 heute
2. AsylG 2005 § 5 gültig ab 01.01.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 87/2012
3. AsylG 2005 § 5 gültig von 01.07.2008 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 4/2008
4. AsylG 2005 § 5 gültig von 01.01.2006 bis 30.06.2008

1. B-VG Art. 133 heute
2. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2019 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017
3. B-VG Art. 133 gültig ab 01.01.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
4. B-VG Art. 133 gültig von 25.05.2018 bis 31.12.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
5. B-VG Art. 133 gültig von 01.08.2014 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 164/2013
6. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2014 bis 31.07.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
7. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2004 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2003
8. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.1975 bis 31.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 444/1974
9. B-VG Art. 133 gültig von 25.12.1946 bis 31.12.1974 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 211/1946
10. B-VG Art. 133 gültig von 19.12.1945 bis 24.12.1946 zuletzt geändert durch StGBI. Nr. 4/1945
11. B-VG Art. 133 gültig von 03.01.1930 bis 30.06.1934

1. FPG § 61 heute
2. FPG § 61 gültig ab 01.10.2022 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 106/2022
3. FPG § 61 gültig von 01.06.2016 bis 30.09.2022 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 24/2016
4. FPG § 61 gültig von 20.07.2015 bis 31.05.2016 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 70/2015
5. FPG § 61 gültig von 01.01.2014 bis 19.07.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 87/2012
6. FPG § 61 gültig von 01.07.2011 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 38/2011
7. FPG § 61 gültig von 01.01.2006 bis 30.06.2011

Spruch

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Huber als Einzelrichter über die Beschwerde von XXXX , XXXX geb, StA von Eritrea, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Fremdenwesen und Asyl vom 18.12.2025, Zl. XXXX , zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Huber als Einzelrichter über die Beschwerde von römisch 40 , römisch 40 geb, StA von Eritrea, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Fremdenwesen und Asyl vom 18.12.2025, Zl. römisch 40 , zu Recht erkannt:

A) Die Beschwerde wird gemäß § 5 AsylG 2005 und § 61 FPG als unbegründet abgewiesen. A) Die Beschwerde wird gemäß Paragraph 5, AsylG 2005 und Paragraph 61, FPG als unbegründet abgewiesen.

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

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang römisch eins. Verfahrensgang

Der Beschwerdeführer (BF) ist eritreischer Staatsangehöriger und am 01.10.2025 unter Verwendung eines deutschen Visums der Kategorie C (Schengen), gültig für 30 Tage im Zeitraum von 01.10.2025 bis 30.10.2025, ins österreichische Bundesgebiet eingereist.

Am 13.10.2025 stellte der BF den gegenständlichen Antrag auf internationalen Schutz in Österreich.

Der Beschwerde liegt folgendes Verwaltungsverfahren zugrunde:

Im Rahmen seiner Erstbefragung am 15.10.2025 durch die LPD Burgenland gab der BF an, dass 2 Ehefrauen und 7 Kinder, sowie ein Bruder nach wie vor im Heimatland leben würden. Eine Cousine lebe hier in Wien. Er sei mit einem touristischen Visum über Deutschland nach Österreich gekommen, er sei hierhergekommen, um seine Cousine zu besuchen, in der Folge sei er hier erkrankt, sodass er nicht weiterreisen können.

Behördlicherseits angemerkt wurde, dass der BF laut Krankenhaus XXXX eine Dialyse im Rhythmus von 3 Tagen benötigt. Behördlicherseits angemerkt wurde, dass der BF laut Krankenhaus römisch 40 eine Dialyse im Rhythmus von 3 Tagen benötigt.

Das BFA richtete sodann am 22.10.2025 unter Hinweis auf Art. 12 der Verordnung (EU) Nr. 604/2013 des Europäischen Parlaments und des Rates (Dublin III-VO), ein Aufnahmeersuchen an die BRD, wobei das BFA der BRD unter anderem das Fingerabdruckblatt sowie die Visainformation betreffend den Antragsteller übermittelt hat. Die BRD hat ihre Zuständigkeit und die Rückübernahme des BF durch ausdrückliche Mitteilung vom 27.10.2025 auf Grundlage des Art. 12 Abs. 2 Dublin III-VO akzeptiert. Das BFA richtete sodann am 22.10.2025 unter Hinweis auf Artikel 12, der Verordnung (EU) Nr. 604/2013 des Europäischen Parlaments und des Rates (Dublin III-VO), ein Aufnahmeersuchen an die BRD, wobei das BFA der BRD unter anderem das Fingerabdruckblatt sowie die Visainformation betreffend den Antragsteller übermittelt hat. Die BRD hat ihre Zuständigkeit und die Rückübernahme des BF durch ausdrückliche Mitteilung vom 27.10.2025 auf Grundlage des Artikel 12, Absatz 2, Dublin III-VO akzeptiert.

Im Rahmen seiner niederschriftlichen Einvernahme vor dem BFA am 10.12.2025 gab der BF an, dass er legal mit seinem Pass hier eingereist sei, dass er hier erfahren habe, dass seine Nieren nicht gut funktionierten und er diesbezüglich ärztliche Unterlagen vorlege. Er müsse dreimal in der Woche zur Dialyse ins Krankenhaus XXXX , zudem nehme er viele Medikamente. Es seien beide Nieren betroffen, er habe dies vorher nicht gewusst, er habe es zufällig erfahren. Im Heimatland sei er diesbezüglich nicht in Behandlung gewesen. Befragt nach Verwandten gebe er an, dass er eine Schwester in Österreich habe, er nehme an, dass diese die Staatsbürgerschaft inne habe. Zuletzt habe er seine Schwester vor etwa sieben oder acht Jahren gesehen. Auf die Frage, ob er mit der Schwester im gemeinsamen Haushalt lebe gebe er an, dass er nach XXXX geschickt worden sei. Er habe dort keine Unterstützung, er könne nicht essen, was er essen wolle, weil dies bei seinem Gesundheitszustand sehr riskant sei. Er würde sich wünschen, in der Nähe seiner Schwester zu sein, die ihn unterstützen könnte. Die Schwester unterstütze ihn nicht finanziell, sie gebe ihm jedoch Nahrungsmittel und unterstütze ihn moralisch. Nach Vorhalt, dass Deutschland zur Prüfung seines Antrags auf internationalen Schutz zuständig sei, gab der BF an, dass es nicht so sei, dass er zwischen Österreich und Deutschland

wählen wolle, beide Länder seien gleich, wahrscheinlich sei medizinisch Deutschland besser. Jedoch sei seine Schwester hier und er wolle in ihrer Nähe sein. Gegen eine Ausweisung spreche auch, dass er dreimal die Woche Dialyse machen müsse. Zu den Länderfeststellungen zu Deutschland habe er nichts zu sagen, er wolle bei der Schwester sein und hier seine Dialyse machen. Er sei hierhergekommen, um die Schwester zu besuchen, in der Folge hätten sich die medizinischen Probleme ergeben. Im Rahmen seiner niederschriftlichen Einvernahme vor dem BFA am 10.12.2025 gab der BF an, dass er legal mit seinem Pass hier eingereist sei, dass er hier erfahren habe, dass seine Nieren nicht gut funktionierten und er diesbezüglich ärztliche Unterlagen vorlege. Er müsse dreimal in der Woche zur Dialyse ins Krankenhaus römisch 40, zudem nehme er viele Medikamente. Es seien beide Nieren betroffen, er habe dies vorher nicht gewusst, er habe es zufällig erfahren. Im Heimatland sei er diesbezüglich nicht in Behandlung gewesen. Befragt nach Verwandten gebe er an, dass er eine Schwester in Österreich habe, er nehme an, dass diese die Staatsbürgerschaft inne habe. Zuletzt habe er seine Schwester vor etwa sieben oder acht Jahren gesehen. Auf die Frage, ob er mit der Schwester im gemeinsamen Haushalt lebe gebe er an, dass er nach römisch 40 geschickt worden sei. Er habe dort keine Unterstützung, er könne nicht essen, was er essen wolle, weil dies bei seinem Gesundheitszustand sehr riskant sei. Er würde sich wünschen, in der Nähe seiner Schwester zu sein, die ihn unterstützen könnte. Die Schwester unterstütze ihn nicht finanziell, sie gebe ihm jedoch Nahrungsmittel und unterstütze ihn moralisch. Nach Vorhalt, dass Deutschland zur Prüfung seines Antrags auf internationalen Schutz zuständig sei, gab der BF an, dass es nicht so sei, dass er zwischen Österreich und Deutschland wählen wolle, beide Länder seien gleich, wahrscheinlich sei medizinisch Deutschland besser. Jedoch sei seine Schwester hier und er wolle in ihrer Nähe sein. Gegen eine Ausweisung spreche auch, dass er dreimal die Woche Dialyse machen müsse. Zu den Länderfeststellungen zu Deutschland habe er nichts zu sagen, er wolle bei der Schwester sein und hier seine Dialyse machen. Er sei hierhergekommen, um die Schwester zu besuchen, in der Folge hätten sich die medizinischen Probleme ergeben.

Vorgelegt wurde unter einem ein Konvolut von medizinischen Unterlagen, insbesondere ein Entlassungsbrief der Klinik XXXX vom 22.10.2025, wonach der BF vom 02.10.2025 bis 22.10.2025 in stationärer Behandlung gewesen sei. Vorgelegt wurde unter einem ein Konvolut von medizinischen Unterlagen, insbesondere ein Entlassungsbrief der Klinik römisch 40 vom 22.10.2025, wonach der BF vom 02.10.2025 bis 22.10.2025 in stationärer Behandlung gewesen sei.

Als Diagnosen wurden genannt:

- ? dialysepflichtige chronische Niereninsuffizienz bei Leichtketten-Amyloidose
- ? renale Amyloidose
- ? Hyperkaliämie
- ? Hyperphosphatämie
- ? metabolische Azidose
- ? sekundäre renale Hyperparathyreoidismus
- ? renale Anämie
- ? arterielle Hypertonie

Als weitere empfohlene Maßnahmen wurde angeführt:

- ? Organisation der weiteren Anbindung an eine Dialyse und nephrologischen Betreuung.

Das BFA wies sodann den Antrag auf internationalen Schutz ohne in die Sache einzutreten mit Bescheid vom 18.12.2025 gemäß § 5 Abs. 1 AsylG 2005 als unzulässig zurück und sprach aus, dass Deutschland zur Prüfung des Antrags zuständig sei. Gleichzeitig wurde die Außerlandesbringung des BF gemäß § 61 Abs. 1 FPG idgF angeordnet und festgestellt, dass demzufolge gemäß § 61 Abs. 2 FPG seine Abschiebung in die BRD zulässig sei. Das BFA wies sodann den Antrag auf internationalen Schutz ohne in die Sache einzutreten mit Bescheid vom 18.12.2025 gemäß Paragraph 5, Absatz eins, AsylG 2005 als unzulässig zurück und sprach aus, dass Deutschland zur Prüfung des Antrags zuständig sei. Gleichzeitig wurde die Außerlandesbringung des BF gemäß Paragraph 61, Absatz eins, FPG idgF angeordnet und festgestellt, dass demzufolge gemäß Paragraph 61, Absatz 2, FPG seine Abschiebung in die BRD zulässig sei.

Die Ergebnisse des Ermittlungsverfahrens, die Sachverhaltsfeststellungen sowie die Beweiswürdigung zur Lage im Mitgliedstaat wurden im angefochtenen Bescheid im Wesentlichen folgendermaßen zusammengefasst (unkorrigiert):

„Zu Deutschland werden folgende Feststellungen getroffen:

(Anmerkung: Die Feststellungen sind durch die Staatendokumentation des Bundesamtes zusammengestellt und entsprechen dem Stand vom April 2024).

Allgemeines zum Asylverfahren

In Deutschland existiert ein rechtsstaatliches Asylverfahren mit gerichtlichen Beschwerdemöglichkeiten. Für das erstinstanzliche Asylverfahren zuständig ist das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF), Beschwerden können an die zuständigen Verwaltungsgerichte oder weiter an übergeordnete Gerichte (Gerichtshöfe) gerichtet werden (AIDA 4.2023; vgl. BAMF 10.2023, für ausführliche Informationen siehe dieselben Quellen). In Deutschland existiert ein rechtsstaatliches Asylverfahren mit gerichtlichen Beschwerdemöglichkeiten. Für das erstinstanzliche Asylverfahren zuständig ist das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF), Beschwerden können an die zuständigen Verwaltungsgerichte oder weiter an übergeordnete Gerichte (Gerichtshöfe) gerichtet werden (AIDA 4.2023; vergleiche BAMF 10.2023, für ausführliche Informationen siehe dieselben Quellen).

Überblick über das deutsche Asylverfahren:

□

(Quelle: AIDA 4.2023)

Nach Angaben der Bundesregierung haben in den ersten sechs Monaten des Jahres 2023 188.967 Menschen in Deutschland einen Asylantrag gestellt, was einem Anstieg von 78,1% gegenüber 2022 entspricht. Die meisten Antragsteller kamen aus Syrien, Afghanistan, Türkei, Iran und Irak (HRW 11.1.2024).

Quellen:

- AIDA – Asylum Information Database (4.2023): Hoffmeyer-Zlotnik/Stiller (Autoren) / European Council on Refugees and Exiles (ECRE) (Veröffentlicher); Country Report Germany 2022 Update, https://asylumineurope.org/wp-content/uploads/2023/04/AIDA-DE_2022update.pdf, Zugriff 27.2.2024
- BAMF - Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (10.2023): Ablauf des deutschen Asylverfahrens, https://www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/AsylFluechtlingsschutz/Asylverfahren/das-deutsche-asylverfahren.pdf?__blob=publicationFile&v=31, Zugriff 27.2.2024
- HRW – Human Rights Watch (11.1.2024): World Report 2024 - Germany, <https://www.ecoi.net/de/dokument/2103213.html>, Zugriff 1.3.2024

Dublin-Rückkehrer

Im Jahr 2022 wurden 3.700 Überstellungen nach Deutschland durchgeführt, verglichen mit 4.274 im Jahr 2021, 4.369 im Jahr 2020 und 6.087 im Jahr 2019. Im Jahr 2022 kamen die meisten Überstellungsersuchen an Deutschland aus Frankreich, Belgien und den Niederlanden. Es gibt keine Berichte darüber, dass Dublin-Überstellte nach der Überstellung nach Deutschland Schwierigkeiten beim Zugang zum Asylverfahren oder andere Probleme hatten. Es gibt kein einheitliches Verfahren für die Aufnahme und Weiterbehandlung von Dublin-Überstellten. Wenn sie bereits in Deutschland einen Asylantrag gestellt haben, sind sie in der Regel verpflichtet, in die Region zurückzukehren, der sie während ihres früheren Asylverfahrens in Deutschland zugewiesen wurden. Wurde ihr Antrag bereits rechtskräftig abgelehnt, ist es möglich, dass sie bei der Rückkehr nach Deutschland in Schubhaft genommen werden (AIDA 4.2023).

Dublin-Überstellungen nach Deutschland müssen in einem kontrollierten Umfeld durchgeführt werden. Das heißt, die deutschen Behörden sind im Voraus über die Ankunft des Antragstellers informiert. Nach Ankunft muss sich der Rückkehrer bei einer staatlichen Behörde (in der Regel der Bundespolizei) melden, welche die Ankunft dokumentiert. Im Falle der Ersteinreise nach Deutschland registriert die Bundespolizei den Betroffenen und verweist ihn an die nächstgelegene Erstaufnahmeeinrichtung. Bei einer Wiedereinreise nach Deutschland (Wiederaufnahme, Folgeantrag) wird der Antragsteller an die zuständige Aufnahmeeinrichtung verwiesen. In beiden Fällen wird dem Antragsteller ein Zugticket und ein Dokument zur Ermittlung der zuständigen Aufnahmeeinrichtung ausgehändigt. Der Antragsteller reist selbständig zur angegebenen Aufnahmeeinrichtung. Der Zugang zu Unterkünften und anderen materiellen Aufnahmebedingungen erfordert keinen gesonderten Antrag, sondern wird automatisch gewährt, wenn der Behörde die Existenz des Leistungsempfängers und dessen Anspruch auf die Leistungen bekannt ist. Daher empfiehlt es sich, nach Überstellung nach Deutschland, die Leistungsstelle persönlich zu kontaktieren. Wenn der Rückkehrer nicht

bereits als Asylwerber in Deutschland registriert ist, ist ein Asylantrag und die entsprechende Registrierung gemäß Asylgesetz erforderlich. Die nötigen Schritte werden so schnell als unternommen, um grundlegende Bedürfnisse wird sich innerhalb von Stunden oder Tagen gekümmert (BAMF/EUAA 5.3.2024).

Quellen:

- AIDA – Asylum Information Database (4.2023): Hoffmeyer-Zlotnik/Stiller (Autoren) / European Council on Refugees and Exiles (ECRE) (Veröffentlicher); Country Report Germany 2022 Update, https://asylumineurope.org/wp-content/uploads/2023/04/AIDA-DE_2022update.pdf, Zugriff 27.2.2024

- BAMF/EUAA – Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) [Deutschland] (Autor) / European Union Agency for Asylum (EUAA) (Veröffentlicher) (2.5.2023): Information on procedural elements and rights of applicants subject to a Dublin transfer to Germany, https://euaa.europa.eu/sites/default/files/2023-05/factsheet_dublin_transfers_de.pdf, Zugriff 5.3.2024

Non-Refoulement

Deutschland führt eine Liste sicherer Herkunftsstaaten. Zusätzlich führt Deutschland eine Liste sicherer Drittstaaten, von denen angenommen werden kann, dass sie die Flüchtlingskonvention von 1951 und die Europäische Menschenrechtskonvention (EMRK) anwenden. Letztere Liste umfasst derzeit Norwegen und die Schweiz (AIDA 4.2023).

Wenn Asylsuchende bereits in einem "sonstigen Drittstaat" vor Verfolgung sicher waren, ist dies ein Grund für Unzulässigkeit. Eine solche Sicherheit wird vermutet, wenn der Antragsteller im Besitz eines Reisedokuments aus diesem Land ist oder sich dort mehr als drei Monaten aufhielt, ohne von Verfolgung bedroht zu sein. Der Antragsteller kann diese Vermutung widerlegen, indem er eine Verfolgungsbedrohung glaubhaft macht. Die Bestimmung wird selten angewendet (24-mal im Jahr 2020, 4-mal im Jahr 2021 und 6-mal im Jahr 2022) (AIDA 4.2023).

Die Einreise in das Hoheitsgebiet muss verweigert werden, wenn ein Migrant an der Grenze ohne die erforderlichen Dokumente für eine legale Einreise erscheint und wenn eine sofortige Abschiebung in das Nachbarland (als sicherer Drittstaat) möglich ist. Seit 2013 dürfen Asylwerber nicht mehr in Nachbarländer zurückgeschickt werden, ohne dass ihr Antrag auf internationalen Schutz registriert wurde. Doch selbst wenn Migranten die Grenze überschritten haben - die aufgrund einer im Bundespolizeigesetz (in Anlehnung an den Schengener Grenzkodex) als 30 km langer Streifen definiert ist - haben sie nicht unbedingt das Hoheitsgebiet betreten, und es ist möglich, dass zu diesem Zeitpunkt noch eine Zurückweisung in den Nachbarstaat erfolgt, ohne zu prüfen, welches Land für die Behandlung des Asylantrags zuständig ist. Im Jahr 2022 stellten die Grenzkontrollbehörden insgesamt 34.731 Personen fest, die irregulär nach Deutschland einreisten und Asyl beantragten. Von diesen wurden 34.061 an das BAMF verwiesen. Seit 2015 führt Deutschland an den Grenzen zu Österreich regelmäßig wieder Grenzkontrollen ein (AIDA 4.2023).

Im Jahr 2018 wurde ein umstrittenes Verfahren eingeführt, das es der Bundespolizei ermöglicht, die Einreise an der Grenze zu verweigern und Personen innerhalb von 48 Stunden nach Griechenland und Spanien zurückzuschicken, wenn sie dort zuvor einen Asylantrag gestellt haben. Dieses Verfahren stützt sich auf Verwaltungsvorschriften und spezielle administrative Rückübernahmeabkommen mit den beiden Ländern. Diese Rückführungen beruhen also nicht auf der Dublin-Verordnung, sondern auf einer Einreiseverweigerung nach dem (nationalen) Begriff des sicheren Drittstaates in Kombination mit Verwaltungsvereinbarungen mit anderen EU-Mitgliedstaaten. Seit 2019 wurde sie nur noch auf Personen angewandt, die an der deutsch-österreichischen Grenze aufgegriffen wurden, da dies die einzige Grenze war, an der weiterhin Kontrollen stattfanden. Die Maßnahme wurde in der Praxis kaum angewandt und stark kritisiert (AIDA 4.2023).

Quellen:

- AIDA – Asylum Information Database (4.2023): Hoffmeyer-Zlotnik/Stiller (Autoren) / European Council on Refugees and Exiles (ECRE) (Veröffentlicher); Country Report Germany 2022 Update, https://asylumineurope.org/wp-content/uploads/2023/04/AIDA-DE_2022update.pdf, Zugriff 27.2.2024

Versorgung

In den ersten 18 Monaten ihres Aufenthalts erhalten Leistungsempfänger nach dem Asylbewerberleistungsgesetz Grundleistungen (BAMF/EUAA 5.3.2023). Sie erhalten die Leistungen jedoch erst dann in vollem Umfang, wenn sie durch die Ausstellung eines Ankunftsnachweises in der Aufnahmeeinrichtung, der sie zugewiesen wurden, formell den

Status eines Asylwerbers erhalten. In der Praxis geschieht dies innerhalb weniger Tage nach ihrer Meldung bei den Behörden. Sie haben mindestens so lange Anspruch auf diese Aufnahmebedingungen, wie sie den Status eines Asylwerbers haben, also in der Regel auch für die Dauer des Rechtsmittelverfahrens. Asylwerber erhalten sowohl Sach- als auch Geldleistungen nur in der Stadt oder dem Landkreis, dem sie zugewiesen wurden und haben keinen Anspruch auf Leistungen in anderen Teilen Deutschlands, es sei denn, sie erhalten eine behördliche Erlaubnis, sich dorthin zu begeben. Wenn Asylwerber über Einkommen oder Vermögen verfügen, sind sie gesetzlich verpflichtet, diese Mittel einzusetzen, bevor sie Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz erhalten können (AIDA 4.2023).

Voraussetzung für den Bezug von Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz, ist Bedürftigkeit (kein verfügbares Einkommen oder Vermögen). Der Zugang zu Unterkünften und anderen materiellen Aufnahmebedingungen erfordert keinen einen gesonderten Antrag, sondern wird automatisch gewährt, wenn der Behörde die Existenz des Leistungsempfängers und dessen Anspruch auf diese Leistungen bekannt ist (BAMF/EUAA 2.5.2023).

Das Asylbewerberleistungsgesetz sichert den Grundbedarf und regelt die Versorgung. Es gilt für Anspruchsberechtigte, u.a. für Asylwerber sowie Ausreisepflichtige (z.B. abgelehnte Asylwerber oder Inhaber von Duldungen). Folgende Leistungen sind gemäß Asylbewerberleistungsgesetz vorgesehen:

- Grundleistungen für Ernährung, Unterkunft, Heizung, Kleidung, Gesundheits- und Körperpflege, Gebrauchs- und Verbrauchsgüter im Haushalt;
- Leistungen zur Deckung persönlicher Bedürfnisse im Alltag (sogenanntes Taschengeld);
- Leistungen bei Krankheit, Schwangerschaft und Geburt;
- bei besonderen Umständen auch weitere Leistungen, die vom Einzelfall abhängen (BAMF o.D.a).

Nach dem Gesetz erhalten Asylwerber, die in Aufnahmezentren untergebracht sind, nur Sachleistungen, in der Praxis erhalten sie das Taschengeld jedoch häufig in bar. Für Asylwerber in dezentralen Sammelunterkünften können Sachleistungen erbracht werden. Allein lebende Asylwerber müssen das Taschengeld in bar erhalten. Für diejenigen, die außerhalb von Aufnahmezentren leben, müssen die Kosten für Unterkunft (Miete), Heizung und Hausrat zusätzlich zu den oben genannten Leistungen erbracht werden, soweit dies notwendig und angemessen ist. Einzelheiten regeln die Bundesländer (BAMF o.D.a).

Nach 18 Monaten überwiegend ununterbrochenen Aufenthalts im Bundesgebiet werden Leistungsberechtigte nach dem Asylbewerberleistungsgesetz deutschen Staatsangehörigen bei den Leistungen für alte, behinderte und erwerbsgeminderte Personen gleichgestellt (BAMF/EUAA 5.3.2023). Das bedeutet Zugang zu regulären Sozialleistungen (AIDA 4.2023).

Monatliche Leistungen für Asylwerber im Überblick, inkl. Gegenüberstellung regulärer Sozialleistungen (Stand 01.2023):

□

(Quelle: AIDA 4.2023)

Es gibt Kritik, dass die Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz nicht ausreichen würden, um einen angemessenen Lebensstandard zu gewährleisten (CERD 21.12.2023).

Quellen:

- AIDA – Asylum Information Database (4.2023): Hoffmeyer-Zlotnik/Stiller (Autoren) / European Council on Refugees and Exiles (ECRE) (Veröffentlicher); Country Report Germany 2022 Update, https://asylumineurope.org/wp-content/uploads/2023/04/AIDA-DE_2022update.pdf, Zugriff 27.2.2024
- BAMF - Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (ohne Datum a): Zuständige Aufnahmeeinrichtung, https://www.bamf.de/DE/Themen/AsylFluechtlingsschutz/AblaufAsylverfahrens/Aufnahmeeinrichtung/aufnahmeeinrichtung_node.html, Zugriff 5.3.2024
- BAMF/EUAA – Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) [Deutschland] (Autor) / European Union Agency for Asylum (EUAA) (Veröffentlicher) (2.5.2023): Information on procedural elements and rights of applicants subject to a Dublin transfer to Germany, https://euaa.europa.eu/sites/default/files/2023-05/factsheet_dublin_transfers_de.pdf,

Zugriff 5.3.2024

- CERD – UN Committee on the Elimination of Racial Discrimination (21.12.2023): Concluding observations on the combined 23rd to 26th reports of Germany [CERD/C/DEU/CO/23-26], https://www.ecoi.net/en/file/local/2102670/CERD_C_DEU_CO_23-26_56798_E.pdf, Zugriff 1.3.2024

Unterbringung

Im Allgemeinen können 4 Arten von Unterkünften für Asylwerber unterschieden werden:

- ? Erstaufnahmezentren (einschließlich Ankunftscentren, spezielle Aufnahmezentren und AnkER-Zentren)
- ? Gemeinschaftsunterkünfte
- ? Dezentrale Unterbringung
- ? Notunterkünfte für den Fall außergewöhnlich hoher Ankunftsahlen

(AIDA 4.2023)

Die Bundesländer sind für die Aufnahme zuständig, das Bundesrecht gibt einen allgemeinen Rechtsrahmen vor. Generell sieht das Asylgesetz ein zweistufiges Aufnahmeverfahren vor. Zunächst werden die Asylwerber für maximal 18 Monate in Erstaufnahmezentren untergebracht. Viele Asylwerber bleiben nicht während der gesamten 18 Monate in den Erstaufnahmeeinrichtungen, da sie nach der Entscheidung über ihren Asylantrag an andere Orte weitergeschickt werden. Nur Asylwerber aus sicheren Herkunftsstaaten sind generell verpflichtet, während der gesamten Dauer ihres Verfahrens in den Erstaufnahmeeinrichtungen zu bleiben. Darüber hinaus können die Bundesländer die Höchstdauer für bestimmte Gruppen von Asylwerbern auf 24 Monate verlängern. Für Minderjährige, ihre Eltern und ihre unverheirateten erwachsenen Geschwister beträgt die maximale Aufenthaltsdauer sechs Monate (AIDA 4.2023; vgl. BAMF/EUAA 5.3.2023). Die Bundesländer sind für die Aufnahme zuständig, das Bundesrecht gibt einen allgemeinen Rechtsrahmen vor. Generell sieht das Asylgesetz ein zweistufiges Aufnahmeverfahren vor. Zunächst werden die Asylwerber für maximal 18 Monate in Erstaufnahmezentren untergebracht. Viele Asylwerber bleiben nicht während der gesamten 18 Monate in den Erstaufnahmeeinrichtungen, da sie nach der Entscheidung über ihren Asylantrag an andere Orte weitergeschickt werden. Nur Asylwerber aus sicheren Herkunftsstaaten sind generell verpflichtet, während der gesamten Dauer ihres Verfahrens in den Erstaufnahmeeinrichtungen zu bleiben. Darüber hinaus können die Bundesländer die Höchstdauer für bestimmte Gruppen von Asylwerbern auf 24 Monate verlängern. Für Minderjährige, ihre Eltern und ihre unverheirateten erwachsenen Geschwister beträgt die maximale Aufenthaltsdauer sechs Monate (AIDA 4.2023; vergleiche BAMF/EUAA 5.3.2023).

In einem zweiten Schritt werden die Asylwerber deren Asylverfahren noch nicht abgeschlossen ist, den Gemeinden weiter Unterbringung zugewiesen. Diese geschieht entweder in Gemeinschaftsunterkünften oder in dezentraler Unterbringung (Wohnungen). Die Verpflichtung, in der Unterbringung der Gemeinde zu bleiben, gilt auch für die gesamte Dauer möglicher Rechtsbehelfsverfahren, aber es gibt regionale Unterschiede und einige Kommunen gewähren auch Zugang zum regulären Wohnungsmarkt (AIDA 4.2023).

Ankunftscentren (in Bayern: Transitcentren) sind eine Form von Erstaufnahmezentren, die an verschiedenen Orten in Deutschland eingerichtet, in denen verschiedene Behörden in denselben Räumlichkeiten untergebracht und in denen Verfahren wie Registrierung, Identitätsprüfung, Anhörung und Entscheidungsfindung gestrafft wurden. Zum selben Zweck wurden im August 2018 die "Ankunft, Entscheidung, Rückführung" (AnkER)-Zentren eingerichtet. Hauptziel war es, alle Aktivitäten an einem Ort zu zentralisieren und das Asylverfahren zu verkürzen. Bis Ende 2020 passten acht Bundesländer ihre Aufnahmeeinrichtungen an das AnkER-Konzept an, ohne dabei zwangsläufig den politisch umstrittenen Namen AnkER-Zentrum für diese Einrichtungen zu verwenden. Nach der Bundestagswahl 2021 erklärte die Bundesregierung, das AnkER-Zentrumskonzept nicht weiter zu verfolgen, in der Praxis existieren die Zentren jedoch weiter (AIDA 4.2023).

Quellen:

- AIDA – Asylum Information Database (4.2023): Hoffmeyer-Zlotnik/Stiller (Autoren) / European Council on Refugees and Exiles (ECRE) (Veröffentlicher); Country Report Germany 2022 Update, https://asylumineurope.org/wp-content/uploads/2023/04/AIDA-DE_2022update.pdf, Zugriff 27.2.2024
- BAMF/EUAA – Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) [Deutschland] (Autor) / European Union Agency

for Asylum (EUAA) (Veröffentlicher) (2.5.2023): Information on procedural elements and rights of applicants subject to a Dublin transfer to Germany, https://euaa.europa.eu/sites/default/files/2023-05/factsheet_dublin_transfers_de.pdf, Zugriff 5.3.2024

Medizinische Versorgung

Das Gesetz beschränkt die Gesundheitsversorgung von Asylwerbern in den ersten 18 Monaten des Aufenthalts auf Fälle akuter Erkrankungen oder Schmerzen, in denen notwendige ärztliche oder zahnärztliche Behandlungen einschließlich Medikamenten usw. zu garantieren ist (AIDA 4.2023). Sonstige Leistungen können insbesondere gewährt werden, wenn sie im Einzelfall unverzichtbar sind (BAMF/EUAA 5.3.2023). Schwangere und Wöchnerinnen haben Anspruch auf entsprechende medizinische Versorgung (AIDA 4.2023). Nach 18 Monaten haben Asylwerber Anspruch auf allgemeine Sozialleistungen und somit auch auf Gesundheitsversorgung unter denselben Bedingungen wie deutsche Staatsbürger, die Sozialleistungen erhalten. Generell ist die Praxis des Zugangs zur Gesundheitsversorgung von Bundesland zu Bundesland und teilweise auch von Gemeinde zu Gemeinde unterschiedlich (AIDA 4.2023; vgl. BAMF/EUAA 5.3.2023). Leistungsberechtigte können entweder eine dauerhafte elektronische Versicherungskarte einer gesetzlichen Krankenkasse erhalten oder im Falle eines akuten Behandlungsbedarfs einen Krankenschein, der eine Kostenzusage der zuständigen Behörde beinhaltet. In beiden Fällen werden die medizinischen Leistungen von Ärzten und medizinischen Einrichtungen wie Krankenhäusern erbracht, die allen gesetzlich Krankenversicherten in Deutschland zur Verfügung stehen (BAMF/EUAA 5.3.2023). Das Recht auf medizinische Versorgung bleibt auch erhalten, wenn die Versorgungsleistungen, aus welchen Gründen auch immer, gekürzt werden (AIDA 4.2023). Das Gesetz beschränkt die Gesundheitsversorgung von Asylwerbern in den ersten 18 Monaten des Aufenthalts auf Fälle akuter Erkrankungen oder Schmerzen, in denen notwendige ärztliche oder zahnärztliche Behandlungen einschließlich Medikamenten usw. zu garantieren ist (AIDA 4.2023). Sonstige Leistungen können insbesondere gewährt werden, wenn sie im Einzelfall unverzichtbar sind (BAMF/EUAA 5.3.2023). Schwangere und Wöchnerinnen haben Anspruch auf entsprechende medizinische Versorgung (AIDA 4.2023). Nach 18 Monaten haben Asylwerber Anspruch auf allgemeine Sozialleistungen und somit auch auf Gesundheitsversorgung unter denselben Bedingungen wie deutsche Staatsbürger, die Sozialleistungen erhalten. Generell ist die Praxis des Zugangs zur Gesundheitsversorgung von Bundesland zu Bundesland und teilweise auch von Gemeinde zu Gemeinde unterschiedlich (AIDA 4.2023; vergleiche BAMF/EUAA 5.3.2023). Leistungsberechtigte können entweder eine dauerhafte elektronische Versicherungskarte einer gesetzlichen Krankenkasse erhalten oder im Falle eines akuten Behandlungsbedarfs einen Krankenschein, der eine Kostenzusage der zuständigen Behörde beinhaltet. In beiden Fällen werden die medizinischen Leistungen von Ärzten und medizinischen Einrichtungen wie Krankenhäusern erbracht, die allen gesetzlich Krankenversicherten in Deutschland zur Verfügung stehen (BAMF/EUAA 5.3.2023). Das Recht auf medizinische Versorgung bleibt auch erhalten, wenn die Versorgungsleistungen, aus welchen Gründen auch immer, gekürzt werden (AIDA 4.2023).

Eine spezialisierte Behandlung von traumatisierten Asylwerbern und Folteropfern kann von einigen spezialisierten Ärzten und Therapeuten und in mehreren spezialisierten Einrichtungen (Behandlungszentren für Folteropfer) durchgeführt werden. Da die Zahl der Plätze in den Behandlungszentren begrenzt ist, ist der Zugang zu den Therapien nicht immer gewährleistet. Im Jahr 2020 wurde über 9.720 Antragstellern der Zugang verweigert, und andere mussten durchschnittlich sechs bis sieben Monate auf den Beginn einer Behandlung warten. Die Behandlungszentren müssen den Großteil der Kosten für Therapien (96,7%) durch Spenden oder andere Mittel decken, da die Therapien für Asylwerber oft nicht von den Gesundheits- und Sozialbehörden übernommen werden. Große Entfernungen zwischen den Wohnorten der Asylwerber und den Behandlungszentren können eine wirksame Therapie in der Praxis ebenfalls unmöglich machen (AIDA 4.2023).

MedCOI bearbeitet keine medizinischen Anfragen zu EU-Mitgliedsstaaten (EUAA MedCOI 19.2.2021).

Quellen:

- AIDA – Asylum Information Database (4.2023): Hoffmeyer-Zlotnik/Stiller (Autoren) / European Council on Refugees and Exiles (ECRE) (Veröffentlicher); Country Report Germany 2022 Update, https://asylumineurope.org/wp-content/uploads/2023/04/AIDA-DE_2022update.pdf, Zugriff 27.2.2024
- BAMF/EUAA – Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) [Deutschland] (Autor) / European Union Agency for Asylum (EUAA) (Veröffentlicher) (2.5.2023): Information on procedural elements and rights of applicants subject to a Dublin transfer to Germany, https://euaa.europa.eu/sites/default/files/2023-05/factsheet_dublin_transfers_de.pdf, Zugriff 5.3.2024

- EUAA MedCOI – Medical COI (19.2.2021): Auskunft von EUAA MedCOI, per E-Mail

D) Beweiswürdigung

Die von der Behörde getroffenen Feststellungen beruhen auf folgenden Erwägungen:

[...]

- betreffend die Lage im Mitgliedsstaat:

Die in den Feststellungen zu Deutschland angeführten Inhalte stammen aus einer Vielzahl von unbedenklichen und aktuellen Quellen von angesehenen staatlichen und nichtstaatlichen Organisationen, welche durch die Staatendokumentation des Bundesamtes zusammengestellt wurden. In diesem Zusammenhang sei auf den Inhalt des §5 BFA-G betreffend die Ausführungen zur Staatendokumentation verwiesen, insbesondere auf den Passus, wonach die gesammelten Tatsachen länderspezifisch zusammenzufassen, nach objektiven Kriterien wissenschaftlich aufzuarbeiten und in allgemeiner Form zu dokumentieren sind, einschließlich den vorgegebenen Aktualisierungsverpflichtungen.

Hinweise darauf, dass die vorstehend angeführten Vorgaben des §5 BFA-G bei den dem gegenständlichen Verfahren zugrunde gelegten Feststellungen zu Deutschland nicht beachtet worden wären, haben sich im Verfahren nicht ergeben.

Soweit sich das Bundesamt im gegenständlichen Bescheid auf Quellen älteren Datums bezieht, wird angeführt, dass diese -aufgrund der sich nicht geänderten Verhältnisse in Deutschland- nach wie vor als aktuell bezeichnet werden können.

Aus Ihren Angaben sind keine stichhaltigen Gründe für die Annahme glaubhaft gemacht worden, dass Sie tatsächlich konkret Gefahr liefen, in Deutschland Folter oder unmenschlicher oder erniedrigender Strafe oder Behandlung unterworfen zu werden oder dass Ihnen eine Verletzung Ihrer durch Art. 3 EMRK gewährleisteten Rechte dadurch drohen könnte. Aus Ihren Angaben sind keine stichhaltigen Gründe für die Annahme glaubhaft gemacht worden, dass Sie tatsächlich konkret Gefahr liefen, in Deutschland Folter oder unmenschlicher oder erniedrigender Strafe oder Behandlung unterworfen zu werden oder dass Ihnen eine Verletzung Ihrer durch Artikel 3, EMRK gewährleisteten Rechte dadurch drohen könnte.

Der Vollständigkeit halber wird zudem auf folgendes hingewiesen:

Neben der Verordnung (EU) Nr. 604/2013 des Rates sind für Deutschland folgende Richtlinien beachtlich:

- Statusrichtlinie (Richtlinie 2011/95/EU) im Hinblick über Normen für die Anerkennung von Drittstaatsangehörigen oder Staatenlosen als Personen mit Anspruch auf internationalen Schutz, für einen einheitlichen Status für Flüchtlinge oder für Personen mit Anrecht auf subsidiären Schutz und für den Inhalt des zu gewährenden Schutzes.

- Verfahrensrichtlinie (Richtlinie 2013/32/EU) hinsichtlich gemeinsamer Verfahren für die Zuerkennung und Aberkennung des internationalen Schutzes.

- Aufnahme richtlinie (Richtlinie 2013/33/EU) zur Festlegung von Normen für die Aufnahme von Personen, die internationalen Schutz beantragen, einschließlich der Verpflichtung des Partnerstaates für ausreichende medizinische Versorgung und die Gewährung von ausreichenden materiellen Leistungen an Asylwerbern, welche die Gesundheit und den Lebensunterhalt der Asylsuchenden gewährleisten. Insbesondere gewährleisten die Mitgliedstaaten in jedem Fall Zugang zur medizinischen Notversorgung.

Gegen Deutschland hat die Europäische Kommission kein Vertragsverletzungsverfahren gemäß Art. 226 des EG-Vertrages wegen Missachtung der Status-, Verfahrens- oder Aufnahme richtlinie eingeleitet. Gegen Deutschland hat die Europäische Kommission kein Vertragsverletzungsverfahren gemäß Artikel 226, des EG-Vertrages wegen Missachtung der Status-, Verfahrens- oder Aufnahme richtlinie eingeleitet.

Insofern ergibt sich aus diesem Umstand –ebenso wie aus dem sonstigen Amtswissen- kein Hinweis, dass Deutschland die vorstehend angeführten Richtlinien nicht in ausreichendem Maß umgesetzt hätte oder deren Anwendung nicht in ausreichendem Umfang gewährleisten würde. Unter diesen Gesichtspunkten und unter Berücksichtigung sämtlicher

bekannter Tatsachen ergibt sich in Ihrem Fall kein Hinweis auf eine mit maßgeblicher Wahrscheinlichkeit drohende Verletzung Ihrer durch die vorstehend angeführten Richtlinien gewährleisteten Rechte in Deutschland im Falle Ihrer Überstellung in dieses Land.

[...]

..... ist festzuhalten, dass sich im Verfahren keine Anhaltspunkte für eine Gruppenverfolgung oder sonstige amtswegig zu berücksichtigende notorische Umstände grober Menschenrechtsverletzungen in Deutschland ergeben haben. Weiters ist festzuhalten, dass Sie im Verfahren keine konkreten auf Sie persönlich bezogenen Umstände glaubhaft gemacht haben, die gerade in Ihrem Fall eine solche Bedrohung oder Gefährdung im Fall Ihrer Abschiebung nach Deutschland als wahrscheinlich erscheinen lassen. Aus diesem Grund kann nicht davon ausgegangen werden, dass Sie tatsächlich konkret Gefahr liefen, in Deutschland Folter oder unmenschlicher oder erniedrigender Strafe oder Behandlung unterworfen zu werden oder dass Ihnen eine Verletzung Ihrer durch Art. 3 EMRK gewährleisteten Rechte dadurch drohen könnte..... ist festzuhalten, dass sich im Verfahren keine Anhaltspunkte für eine Gruppenverfolgung oder sonstige amtswegig zu berücksichtigende notorische Umstände grober Menschenrechtsverletzungen in Deutschland ergeben haben. Weiters ist festzuhalten, dass Sie im Verfahren keine konkreten auf Sie persönlich bezogenen Umstände glaubhaft gemacht haben, die gerade in Ihrem Fall eine solche Bedrohung oder Gefährdung im Fall Ihrer Abschiebung nach Deutschland als wahrscheinlich erscheinen lassen. Aus diesem Grund kann nicht davon ausgegangen werden, dass Sie tatsächlich konkret Gefahr liefen, in Deutschland Folter oder unmenschlicher oder erniedrigender Strafe oder Behandlung unterworfen zu werden oder dass Ihnen eine Verletzung Ihrer durch Artikel 3, EMRK gewährleisteten Rechte dadurch drohen könnte.

Unter Beachtung des Aspektes, dass sich die Mitgliedstaaten der Europäischen Union untereinander im Sinne einer normativen Vergewisserung (VfGH 17.06.2005, B 336/05) als sichere Staaten für AsylwerberInnen ansehen, was jedenfalls insbesondere auch beinhaltet, dass Art. 3 EMRK gewährleistete Rechte eines Antragstellers in einem Mitgliedsstaat nicht verletzt werden und mangels sonstigem Hinweis darauf, dass dies speziell in Ihrem Fall in Deutschland nicht gegeben sein könnte, haben sich im Verfahren weder Anhaltspunkte für die Notwendigkeit der Ausübung des Selbsteintrittsrechts, noch für die Notwendigkeit weiterer Ermittlungen durch das Bundesamt zur allgemeinen und zu Ihrer besonderen Lage in Deutschland ergeben. Unter Beachtung des Aspektes, dass sich die Mitgliedstaaten der Europäischen Union untereinander im Sinne einer normativen Vergewisserung (VfGH 17.06.2005, B 336/05) als sichere Staaten für AsylwerberInnen ansehen, was jedenfalls insbesondere auch beinhaltet, dass Artikel 3, EMRK gewährleistete Rechte eines Antragstellers in einem Mitgliedsstaat nicht verletzt werden und mangels sonstigem Hinweis darauf, dass dies speziell in Ihrem Fall in Deutschland nicht gegeben sein könnte, haben sich im Verfahren weder Anhaltspunkte für die Notwendigkeit der Ausübung des Selbsteintrittsrechts, noch für die Notwendigkeit weiterer Ermittlungen durch das Bundesamt zur allgemeinen und zu Ihrer besonderen Lage in Deutschland ergeben.

Der Vollständigkeit halber sei noch erwähnt, dass sich Deutschland mit Schreiben vom 27.10.2025 ausdrücklich bereit erklärt hat, Sie im Rahmen der Verpflichtungen aus der Dublin Verordnung zur Prüfung Ihres Asylantrages zu übernehmen und es kann daher nicht erkannt werden, dass Ihnen der Zugang zum Asylverfahren in Deutschland verweigert werde. Eine Schutzverweigerung in Deutschland kann daher auch nicht erwartet werden.“

Es folgte im angefochtenen Bescheid die rechtliche Beurteilung zu den beiden Spruchpunkten. Der Antrag auf internationalen Schutz sei zurückzuweisen, weil Art. 12 Abs. 2 Dublin III-VO formell erfüllt (und implizit sohin Deutschland) für die Prüfung des Antrags zuständig) sei. Ein im besonderen Maße substantiiertes, glaubhaftes Vorbringen betreffend das Vorliegen außergewöhnlicher Umstände, die die Gefahr einer Verletzung der GRC oder der EMRK im Falle einer Überstellung des BF ernstlich für möglich erscheinen lassen, sei im Verfahren nicht hervorgekommen. Der im Spruch genannte Staat sei bereit, den BF einreisen zu lassen und seinen Antrag auf internationalen Schutz zu prüfen. Eine hinreichende Wahrscheinlichkeit einer Gefahr der Verletzung der EMRK oder eine systematische notorische Verletzung fundamentaler Menschenrechte seien in der BRD nicht zu erkennen. Die Regelvermutung des § 5 Abs. 3 AsylG treffe zu und es habe sich kein Anlass für die Ausübung des Selbsteintrittsrechts gemäß Art. 17 Abs. 1 Dublin III-VO ergeben. Weiters lägen keine humanitären Gründe gem. Art. 16 und 17 Abs. 2 leg.cit. vor. Die Ausweisung des BF stelle mangels ausreichend enger familiärer Bindungen zur Schwester, - so bestehe kein gemeinsamer Haushalt und keine unabdingbar notwendige wechselseitige Unterstützung, in Österreich und dem Umstand, dass seine Aufenthaltsdauer im Bundesgebiet als zu kurz zu bezeichnen sei, keine Verletzung von Art. 8 EMRK dar. Es folgte im angefochtenen Bescheid die rechtliche Beurteilung zu den beiden Spruchpunkten. Der Antrag

auf internationalen Schutz sei zurückzuweisen, weil Artikel 12, Absatz 2, Dublin III-VO formell erfüllt (und implizit sohin Deutschland) für die Prüfung des Antrags zuständig) sei. Ein im besonderen Maße substantiiertes, glaubhaftes Vorbringen betreffend das Vorliegen außergewöhnlicher Umstände, die die Gefahr einer Verletzung der GRC oder der EMRK im Falle einer Überstellung des BF ernstlich für möglich erscheinen lassen, sei im Verfahren nicht hervorgekommen. Der im Spruch genannte Staat sei bereit, den BF einreisen zu lassen und seinen Antrag auf internationalen Schutz zu prüfen. Eine hinreichende Wahrscheinlichkeit einer Gefahr der Verletzung der EMRK oder eine systematische notorische Verletzung fundamentaler Menschenrechte seien in der BRD nicht zu erkennen. Die Regelvermutung des Paragraph 5, Absatz 3, AsylG treffe zu und es habe sich kein Anlass für die Ausübung des Selbsteintrittsrechts gemäß Artikel 17, Absatz eins, Dublin III-VO ergeben. Weiters lägen keine humanitären Gründe gem. Artikel 16 und 17 Absatz 2, leg.cit. vor. Die Ausweisung des BF stelle mangels ausreichend enger familiärer Bindungen zur Schwester, - so bestehe kein gemeinsamer Haushalt und keine unabdingbar notwendige wechselseitige Unterstützung, in Österreich und dem Umstand, dass seine Aufenthaltsdauer im Bundesgebiet als zu kurz zu bezeichnen sei, keine Verletzung von Artikel 8, EMRK dar.

Zur gesundheitlichen Situation des BF hat das BFA ausführlich wie folgt erwogen:

„Die primär durch das Bundesasylamt zu beantwortende Frage lautet, ob allenfalls vorliegende Erkrankungen und/oder psychische Störungen, derart schwerwiegend sind, dass eine Überstellung nach Deutschland im Sinne des Art. 3 EMRK als unzumutbar angesehen werden müsste. Eine Orientierungshilfe zur Entscheidungsfindung bildet demnach die einschlägige Judikatur des EGMR. Als taugliche Basis einer rechtskonformen Beurteilung des maßgeblichen Sachverhalts kann auf folgende Entscheidungen des EGMR verwiesen werden:„Die primär durch das Bundesasylamt zu beantwortende Frage lautet, ob allenfalls vorliegende Erkrankungen und/oder psychische Störungen, derart schwerwiegend sind, dass eine Überstellung nach Deutschland im Sinne des Artikel 3, EMRK als unzumutbar angesehen werden müsste. Eine Orientierungshilfe zur Entscheidungsfindung bildet demnach die einschlägige Judikatur des EGMR. Als taugliche Basis einer rechtskonformen Beurteilung des maßgeblichen Sachverhalts kann auf folgende Entscheidungen des EGMR verwiesen werden:

Nur unter außerordentlichen Umständen kann die Entscheidung, einen Antragssteller außer Landes zu schaffen, einer Verletzung des Art. 3 EMRK gleichkommen. Solche außerordentliche, ausnahmsweise vorliegende Umstände wurden im „St. Kitts-Fall“ angenommen. Im Mai 1997 hatte der EGMR die Abschiebung eines HIV-infizierten Drogenhändlers, welcher laut medizinischen Erkenntnissen auch in Großbritannien bei entsprechender Behandlung nur mehr ca. 8 - 14 Monate zu leben gehabt hätte und sich somit im fortgeschrittenen Krankheitsstadium befand, aus Großbritannien auf seine Heimatinsel St. Kitts/kleine Antillen (Karibik) als "unmenschliche Behandlung" im Sinne des Art. 3 der Europäischen Menschenrechtskonvention angesehen. Die im zitierten Erkenntnis beschriebene außergewöhnliche, exzeptionale Notlage (er hätte dort keinen Zugang zu medizinischer Versorgung und Betreuung, nicht einmal zu einem Pflegebett gehabt und wäre so qualvollst, einsam und in extremer Armut gestorben) die ihn dort erwarte, würde seine Lebenserwartung deutlich reduzieren und ihn psychischem und physischem Leiden aussetzen. Diese Abschiebung war daher in diesem Einzelfall unzulässig (EGMR 02.05.1997 -146/1996/767/964). Ähnlich entschied die Europäische Kommission für Menschenrechte 1998 im Falle eines AIDS-Kranken aus der Demokratischen Republik Kongo (B.B. gegen Frankreich, 9.3.1998, Nr. 30930/96). Auch die Kommission stellte auf die fortgeschrittene Erkrankung, die fehlende Behandlungsmöglichkeit in der Heimat mit der großen Gefahr opportunistischer Erkrankungen, fehlende familiäre Bindungen und die Übernahme der (medizinischen) Verantwortung Frankreichs durch die Behandlung ab und bejahte ein Abschiebungshindernis im Sinne des Art. 3 EMRK. Nur unter außerordentlichen Umständen kann die Entscheidung, einen Antragssteller außer Landes zu schaffen, einer Verletzung des Artikel 3, EMRK gleichkommen. Solche außerordentliche, ausnahmsweise vorliegende Umstände wurden im „St. Kitts-Fall“ angenommen. Im Mai 1997 hatte der EGMR die Abschiebung eines HIV-infizierten Drogenhändlers, welcher laut medizinischen Erkenntnissen auch in Großbritannien bei entsprechender Behandlung nur mehr ca. 8 - 14 Monate zu leben gehabt hätte und sich somit im fortgeschrittenen Krankheitsstadium befand, aus Großbritannien auf seine Heimatinsel St. Kitts/kleine Antillen (Karibik) als "unmenschliche Behandlung" im Sinne des Artikel 3, der Europäischen Menschenrechtskonvention angesehen. Die im zitierten Erkenntnis beschriebene außergewöhnliche, exzeptionale Notlage (er hätte dort keinen Zugang zu medizinischer Versorgung und Betreuung, nicht einmal zu einem Pflegebett gehabt und wäre so qualvollst, einsam und in extremer Armut gestorben) die ihn dort erwarte, würde seine Lebenserwartung deutlich reduzieren und ihn psychischem und physischem Leiden aussetzen. Diese Abschiebung war daher in diesem Einzelfall unzulässig (EGMR 02.05.1997 -146/1996/767/964). Ähnlich entschied die Europäische Kommission für Menschenrechte 1998 im

Falle eines AIDS-Kranken aus der Demokratischen Republik Kongo (B.B. gegen Frankreich, 9.3.1998, Nr. 30930/96). Auch die Kommission stellte auf die fortgeschrittene Erkrankung, die fehlende Behandlungsmöglichkeit in der Heimat mit der großen Gefahr opportunistischer Erkrankungen, fehlende familiäre Bindungen und die Übernahme der (medizinischen) Verantwortung Frankreichs durch die Behandlung ab und bejahte ein Abschiebungshindernis im Sinne des Artikel 3, EMRK.

In einer aktuelleren Entscheidung vom 15.2.2000 (S.C.C. gegen Schweden, Nr. 46553 /99) kam der EGMR zu einer entgegen gesetzten Auffassung. Die Antragstellerin stammte aus Sambia. Sie machte geltend, es sei im Jahr 1995 eine HIV-Infektion bei ihr festgestellt worden, mit einer Therapie habe man im Jahr 1999 begonnen. Der EGMR verneinte eine Verletzung von Art. 3 EMRK unter Berücksichtigung der Tatsachen, dass erst kürzlich mit einer Therapie begonnen worden sei, dass Verwandte in Sambia lebten und dass nach Vortrag der schwedischen Botschaft die Behandlung von AIDS in Sambia möglich sei. In einer aktuelleren Entscheidung vom 15.2.2000 (S.C.C. gegen Schweden, Nr. 46553 /99) kam der EGMR zu einer entgegen gesetzten Auffassung. Die Antragstellerin stammte aus Sambia. Sie machte geltend, es sei im Jahr 1995 eine HIV-Infektion bei ihr festgestellt worden, mit einer Therapie habe man im Jahr 1999 begonnen. Der EGMR verneinte eine Verletzung von Artikel 3, EMRK

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at