

TE Ubas Bescheid 1999/7/16 209.633/0-IV/11/99

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 16.07.1999

Norm

AVG §71

1. AVG § 71 heute
2. AVG § 71 gültig ab 21.07.2023 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 88/2023
3. AVG § 71 gültig von 01.01.2014 bis 20.07.2023 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 33/2013
4. AVG § 71 gültig von 01.01.1999 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 158/1998
5. AVG § 71 gültig von 01.07.1995 bis 31.12.1998 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 471/1995
6. AVG § 71 gültig von 01.02.1991 bis 30.06.1995

Spruch

BESCHEID

SPRUCH

Der unabhängige Bundesasylsenat hat durch das Mitglied Mag. Schlaffer gemäß § 66 Abs. 4 AVG iVm § 38 Abs. 1 des Asylgesetzes 1997, BGBl. I Nr. 76/1997 (AsylG), idFBGBl. I Nr. 4/1999, entschieden: Der unabhängige Bundesasylsenat hat durch das Mitglied Mag. Schlaffer gemäß Paragraph 66, Absatz 4, AVG in Verbindung mit Paragraph 38, Absatz eins, des Asylgesetzes 1997, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 76 aus 1997, (AsylG), in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 4 aus 1999,, entschieden:

Die Berufung von C. S. vom 30.06.1997 gegen den Bescheid des Bundesasylamtes vom 10.06.1997, Zahl: 97 00.531-BAW, wird gemäß § 71 AVG abgewiesen. Die Berufung von C. S. vom 30.06.1997 gegen den Bescheid des Bundesasylamtes vom 10.06.1997, Zahl: 97 00.531-BAW, wird gemäß Paragraph 71, AVG abgewiesen.

Text

BEGRÜNDUNG

Der Antragsteller ist Staatsangehöriger von Indien und am 30.01.1997 in das Bundesgebiet eingereist. Am 04.02.1997 hat er einen Asylantrag gestellt.

Das Bundesasylamt hat diesen Antrag mit Bescheid vom 10.03.1997, Zahl: 97 00.531-BAW, abgewiesen.

Am 14.04.1997 brachte der Antragsteller einen Antrag auf Wiedereinsetzung in den vorigen Stand ein und erhob gleichzeitig Berufung gegen den obgenannten Bescheid.

Seinen Wiedereinsetzungsantrag begründete der Antragsteller im wesentlichen wie folgt:

Er sei durch eine schwere Krankheit gehindert gewesen, den an seinen Zustellungsbevollmächtigten zugestellten Brief

zu beheben. Der beiliegenden ärztlichen Bestätigung sei zu entnehmen, daß er wegen eines fieberhaften Infektes zur Bettlägrigkeit gezwungen gewesen sei und deswegen nicht in Kontakt mit seinem Zustellungsbevollmächtigten habe treten können. Er sei somit an einer fristgerechten Berufung durch ein außerhalb seines Verschuldens liegendes unvorhersehbares und von ihm nicht beeinflußbares Ereignis gehindert gewesen. Seinem Wiedereinsetzungsantrag legte der Antragsteller eine ärztliche Bestätigung von Fr. Dr. R. H. vom 10.04.1997 bei, wonach er vom 15.03. bis 08.04.1997 an einem fieberhaften Infekt mit Bettlägrigkeit gelitten habe.

In der Folge führte das Bundesasylamt Erhebungen durch, die in einem Bericht vom 09.06.1997 mündeten, aus dem sich im wesentlichen folgendes ergibt:

Eine Befragung von Fr. Dr. R. H. habe ergeben, daß der Antragsteller in der Praxis der Dr. H. zum erstenmal am 17.03.1997 vorstellig geworden sei. Dabei sei er in Begleitung der indischen Familie K., welche Dr. H. persönlich bekannt sei, gekommen. Die Untersuchung sei auf Grund des Ersuchens der Familie K. erfolgt, da der Antragsteller nicht krankenversichert gewesen sei. Bei der Untersuchung am 17.03.1997 habe der Antragsteller angegeben, daß er seit 15.03.1997 an einem grippalen Infekt leide. Über das damalige Untersuchungsergebnis habe Dr. H. keine Auskunft geben können, da ihr dieses nicht mehr in Erinnerung gewesen sei und darüber auch keine Aufzeichnungen bestünden. Laut ihrer Aussage dürfte die Erkrankung jedoch nicht ernsthaft gewesen sein, da von ihr keinerlei Behandlungsmethoden oder Medikamente verschrieben worden seien. Am 10.04.1997 sei der Antragsteller neuerlich in die Praxis gekommen und habe um Ausstellung einer ärztlichen Bestätigung ersucht, da er laut seinen Angaben bis zum 08.04.1997 bettlägrig gewesen sei und sei diesem Ersuchen nachgekommen worden. Ob eine tatsächliche Bettlägrigkeit bestanden habe, habe durch Dr. H. nicht angegeben werden können, da ihr eine nachträgliche Diagnose nicht möglich gewesen sei. Sie habe dies somit lediglich auf Grund des Ersuchens und laut den Angaben des Antragstellers bestätigt. Wozu er die Bestätigung benötigt habe, sei ihr nicht bekannt gewesen.

Der Antragsteller sei seit 19.02.1997 in Wien 3., gemeldet. An dieser Adresse seien am 26.05.1997 zwei Personen angetroffen worden, die angegeben hätten, daß sie seit Oktober 1995 an dieser Anschrift wohnhaft seien und seit diesem Zeitpunkt außer ihnen niemand dort gewohnt habe. Die Person des Antragstellers sei ihnen unbekannt. Der Zustellungsbevollmächtigte gab über Anfrage am 27.05.1997 an, daß in seinem Büro zur Person des Antragstellers lediglich eine Kontakttelefonnummer aufscheine. Um welchen Anschluß es sich dabei handle, habe er nicht angeben können. Laut Erhebungen handle es sich hiebei um einen Anschluß in Wien 6. Laut einer Hauserhebung habe der Antragsteller im April 1997 für ca. zwei Wochen an der gegenständlichen Anschrift gewohnt und sei er ohne eine Angabe einer Kontaktadresse wieder verzogen.

Mit Bescheid vom 10.06.1997, Zahl: 97 00.531-BAW, hat das Bundesasylamt den Antrag auf Wiedereinsetzung in den vorigen Stand abgewiesen. Begründet wurde dieser Bescheid im wesentlichen damit, daß nicht davon auszugehen sei, daß eine etwaige Krankheit während des behaupteten Zeitraumes die Dispositionsfähigkeit des Antragstellers ausgeschlossen habe.

Gegen diesen Bescheid hat der Antragsteller fristgerecht berufen und hiebei im wesentlichen folgendes vorgebracht:

Er habe den Antrag auf Wiedereinsetzung innerhalb von zwei Wochen nach seiner Gesundung gestellt, womit die Voraussetzung gem. § 71 Abs. 2 AVG erfüllt seien. Es sei richtig, daß die behandelnde Ärztin ihm keine Medikamente verschrieben habe, er sich jedoch auf ihr Anraten Aspirin in der Apotheke besorgt habe und die von ihr vorgeschlagene und auch nach seinem Befinden angebrachte Bettruhe eingehalten habe. Im allgemeinen verschreibe Fr. Dr. R. H. bei einem grippalen Infekt keine Medikamente und wende auch keine spezielle Behandlungsmethode an, sondern gebe lediglich den Patienten Anweisungen. Bei einem grippalen Infekt mit Fieber sei dies auch keineswegs vom ärztlichen Standpunkt notwendig. Im übrigen sei es einem Arzt oder einer Ärztin auch nicht möglich zu überprüfen, ob der Patient nun tatsächlich an den von ihm vorgebrachten Beschwerden leide oder nicht. Wenn ein Patient in die Arztpraxis komme und an Magen- oder Kopfschmerzen leide, könne der behandelnde Arzt niemals mit Sicherheit nachprüfen, ob dies stimme oder nicht. Würde ein Arzt nur dann eine Behandlung durchführen, wenn die Krankheit erst nach einer ärztlichen Untersuchung festgestellt werden könnte, würden einerseits nur sehr wenige Krankheiten behandelt werden und andererseits würde das ganze Arztsystem zusammenbrechen. Außerdem könne nur der Patient selbst erkennen, in welchem körperlichen Zustand er sich befinde, dies könne von keinem Außenstehenden oder einem Arzt nachvollzogen werden. Daß er sich am 17.03.1997 in die Arztpraxis von Fr. Dr. H. begeben habe können, nicht jedoch den weiten Weg zu seinem Zustellbevollmächtigten habe antreten können, sei den

Erfahrungen des Lebens entsprechend leicht nachvollziehbar. Der sehr anstrengende Weg zum Arzt sei ihm nur darum möglich gewesen, weil er sich dadurch rasche Hilfe für seine schlechte körperliche Verfassung habe erwarten können. Es sei wohl üblich, daß Menschen, die unter einer Krankheit leiden, sich sehr schwach fühlen und sonst nicht das Haus und das Bett verlassen würden, einen Arzt aufsuchen. Ansonsten müßte der Arzt alle Patienten zu Hause besuchen, was jedoch aus vielen Gründen nicht möglich sei. Noch dazu für ihn gar nicht in Frage gekommen wäre, da er keine Krankenversicherung besitze. Er habe den Antrag auf Wiedereinsetzung innerhalb von zwei Wochen nach seiner Gesundung gestellt, womit die Voraussetzung gem. Paragraph 71, Absatz 2, AVG erfüllt seien. Es sei richtig, daß die behandelnde Ärztin ihm keine Medikamente verschrieben habe, er sich jedoch auf ihr Anraten Aspirin in der Apotheke besorgt habe und die von ihr vorgeschlagene und auch nach seinem Befinden angebrachte Bettruhe eingehalten habe. Im allgemeinen verschreibe Fr. Dr. R. H. bei einem grippalen Infekt keine Medikamente und wende auch keine spezielle Behandlungsmethode an, sondern gebe lediglich den Patienten Anweisungen. Bei einem grippalen Infekt mit Fieber sei dies auch keineswegs vom ärztlichen Standpunkt notwendig. Im übrigen sei es einem Arzt oder einer Ärztin auch nicht möglich zu überprüfen, ob der Patient nun tatsächlich an den von ihm vorgebrachten Beschwerden leide oder nicht. Wenn ein Patient in die Arztpraxis komme und an Magen- oder Kopfschmerzen leide, könne der behandelnde Arzt niemals mit Sicherheit nachprüfen, ob dies stimme oder nicht. Würde ein Arzt nur dann eine Behandlung durchführen, wenn die Krankheit erst nach einer ärztlichen Untersuchung festgestellt werden könnte, würden einerseits nur sehr wenige Krankheiten behandelt werden und andererseits würde das ganze Arztsystem zusammenbrechen. Außerdem könne nur der Patient selbst erkennen, in welchem körperlichen Zustand er sich befinde, dies könne von keinem Außenstehenden oder einem Arzt nachvollzogen werden. Daß er sich am 17.03.1997 in die Arztpraxis von Fr. Dr. H. begeben habe können, nicht jedoch den weiten Weg zu seinem Zustellbevollmächtigten habe antreten können, sei den Erfahrungen des Lebens entsprechend leicht nachvollziehbar. Der sehr anstrengende Weg zum Arzt sei ihm nur darum möglich gewesen, weil er sich dadurch rasche Hilfe für seine schlechte körperliche Verfassung habe erwarten können. Es sei wohl üblich, daß Menschen, die unter einer Krankheit leiden, sich sehr schwach fühlen und sonst nicht das Haus und das Bett verlassen würden, einen Arzt aufsuchen. Ansonsten müßte der Arzt alle Patienten zu Hause besuchen, was jedoch aus vielen Gründen nicht möglich sei. Noch dazu für ihn gar nicht in Frage gekommen wäre, da er keine Krankenversicherung besitze.

Über diese Berufung gegen den Bescheid des Bundesasylamtes vom 10.06.1997 hat der unabhängige Bundesasylsenat wie folgt erwogen:

Gemäß § 71 Abs. 1 Zif. 1 AVG ist gegen die Versäumung einer Frist oder einer mündlichen Verhandlung auf Antrag der Partei, die durch die Versäumung einen Rechtsnachteil erleidet, die Wiedereinsetzung in den vorigen Stand zu bewilligen, wenn die Partei glaubhaft macht, daß sie durch ein unvorhergesehenes oder unabwendbares Ereignis verhindert war, die Frist einzuhalten oder zur Verhandlung zu erscheinen und sie kein Verschulden oder nur ein minderer Grad des Versehens trifft. Gemäß Paragraph 71, Absatz eins, Zif. 1 AVG ist gegen die Versäumung einer Frist oder einer mündlichen Verhandlung auf Antrag der Partei, die durch die Versäumung einen Rechtsnachteil erleidet, die Wiedereinsetzung in den vorigen Stand zu bewilligen, wenn die Partei glaubhaft macht, daß sie durch ein unvorhergesehenes oder unabwendbares Ereignis verhindert war, die Frist einzuhalten oder zur Verhandlung zu erscheinen und sie kein Verschulden oder nur ein minderer Grad des Versehens trifft.

Eine Krankheit kann nicht von vornherein regelmäßig als Wiedereinsetzungsgrund gewertet werden (VwGH vom 28.01.1992, 91/05/0118). Nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes bildet nur eine die Dispositionsfähigkeit völlig ausschließende Krankheit einen tauglichen Wiedereinsetzungsgrund (VwGH vom 06.02.1989, 88/10/0132). Dispositionsunfähigkeit liegt dann vor, wenn jemand außer Stande ist, als notwendig erkannte Handlungen fristgerecht zu setzen. Im allgemeinen wird eine Antwort darauf, ob Dispositionsunfähigkeit vorliegt, anhand medizinischer Befunde und hievon abgeleiteter ärztlicher Schlußfolgerungen zu finden sein. Dabei genügt es zunächst, wenn der Wiedereinsetzungswerber den behandelnden Arzt namhaft macht und dieser die Dispositionsunfähigkeit bestätigt. Erscheint die ärztliche Aussage nicht schlüssig begründet, hat die Behörde den Wiedereinsetzungswerber dies vorzuhalten und ihm so Gelegenheit zu geben, ein fundiertes Gutachten vorzulegen (VwGH 16.02.1994, 90/13/0004).

Im gegenständlichen Fall hat der Antragsteller zwar eine ärztliche Bestätigung vom 10.04.1997 beigeschlossen, wonach er vom 15.03. bis 08.04.1997 an einem fieberhaften Infekt mit Bettlägrigkeit gelitten habe, doch wurde diese ärztliche Bestätigung lediglich auf Grund der Aussagen des Antragstellers und dessen Ersuchen ausgestellt, wobei die Ärztin

jedoch nicht angeben konnte, ob tatsächlich eine Bettlägrigkeit bestanden habe. Vielmehr dürfte laut Aussage der Ärztin die Erkrankung nicht ernsthaft gewesen sein, da von ihr keinerlei Behandlungsmethoden oder Medikamente verschrieben worden seien. Damit sind aber erhebliche Zweifel an der inhaltlichen Richtigkeit der ärztlichen Bestätigung vom 10.04.1997 aufgetaucht, sodaß es am Antragsteller gelegen wäre, diese, etwa wie im Sinne der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes durch ein fundiertes Gutachten, auszuräumen. Hiebei wäre es bereits Aufgabe der Behörde erster Instanz gewesen, den Bericht vom 09.06.1997 dem Antragsteller vorzuhalten und ihm die Möglichkeit zu geben, hiezu Stellung zu nehmen. Dem Antragsteller stand aber auch noch in der Berufung die Möglichkeit offen, zu diesem Erhebungsergebnis Stellung zu nehmen, sodaß dieser Verfahrensmangel dadurch saniert ist. Der Antragsteller ist zwar dem Erhebungsergebnis, das seinen Niederschlag im Bericht vom 09.06.1997 gefunden hat, entgegengetreten, doch hat er hiebei kein derart fundiertes Vorbringen erstattet, wonach er hätte glaubhaft machen können, daß er tatsächlich vom 15.03. bis 08.04.1997 (also mehr als drei Wochen!) bzw. vom 15.03.1997 bis zum Ende der Berufsfrist (27.03.1997) infolge eines grippalen Infektes bettlägerig gewesen wäre und er hiedurch außerstande gewesen sei, von der Zustellung des Bescheides vom 10.03.1997, Zahl:

97 00.531-BAW, Kenntnis zu erlangen und fristgerecht gegen diesen Bescheid Berufung zu erheben, zumal er im wesentlichen lediglich behauptete, von 25.03.1997 bis 08.04.1997 krank und deshalb bettlägerig gewesen zu sein, ohne dies zu belegen. Demzufolge kann der Behörde erster Instanz nicht entgegengetreten werden, wenn diese zum Ergebnis gelangt, daß nicht davon auszugehen ist, daß eine die Dispositionsfähigkeit ausschließende Krankheit vorgelegen ist, sodaß der Antragsteller nicht glaubhaft machen konnte, daß er durch ein unhervorgesehenes und unabwendbares Ereignis gehindert gewesen wäre, in der Zeit vom 13.03.1997 bis 27.03.1997 eine Berufung gegen den Bescheid des Bundesasylamtes vom 10.03.1997 einzubringen.

Insbesondere kann nicht erkannt werden, daß es dem Antragsteller unmöglich gewesen wäre, wenn man schon davon ausginge, daß er das Bett habe hüten müssen und er infolgedessen sich nicht zum Zustellbevollmächtigten habe begeben können, durch andere geeignete Maßnahmen, etwa durch einen Boten (so ist er auch am 17.03.1997 in Begleitung der indischen Familie K. bei der behandelten Ärztin erschienen), mittels Telefon oder durch Bestellung eines Vertreters, vom Zustellvorgang Kenntnis zu erlangen und letztlich fristgerecht Berufung zu erheben. Daß ihm selbst dies unmöglich gewesen wäre, hat der Antragsteller nicht dargetan, weshalb nicht angenommen werden kann, daß ein tauglicher Wiedereinsetzungsgrund im Sinne des § 71 Abs. 1 Z 1 AVG gegeben ist. Insbesondere kann nicht erkannt werden, daß es dem Antragsteller unmöglich gewesen wäre, wenn man schon davon ausginge, daß er das Bett habe hüten müssen und er infolgedessen sich nicht zum Zustellbevollmächtigten habe begeben können, durch andere geeignete Maßnahmen, etwa durch einen Boten (so ist er auch am 17.03.1997 in Begleitung der indischen Familie K. bei der behandelten Ärztin erschienen), mittels Telefon oder durch Bestellung eines Vertreters, vom Zustellvorgang Kenntnis zu erlangen und letztlich fristgerecht Berufung zu erheben. Daß ihm selbst dies unmöglich gewesen wäre, hat der Antragsteller nicht dargetan, weshalb nicht angenommen werden kann, daß ein tauglicher Wiedereinsetzungsgrund im Sinne des Paragraph 71, Absatz eins, Ziffer eins, AVG gegeben ist.

Es war daher spruchgemäß zu entscheiden.

Schlagworte

Wiedereinsetzung, Dispositionsunfähigkeit

Dokumentnummer

UBAST_19990716_209_633_0_IV_11_99_00

Quelle: Unabhängiger Bundesasylsenat UBAS, <https://www.ris.bka.gv.at/Ubas>