

TE Bvwg Erkenntnis 2026/6/11 W175 2340610-1

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 11.06.2026

Entscheidungsdatum

11.06.2026

Norm

AsylG 2005 § 5

BFA-VG § 21 Abs 3 Satz 1

B-VG Art 133 Abs 4

1. AsylG 2005 § 5 heute
2. AsylG 2005 § 5 gültig ab 12.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 39/2026
3. AsylG 2005 § 5 gültig von 01.01.2014 bis 11.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 87/2012
4. AsylG 2005 § 5 gültig von 01.07.2008 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 4/2008
5. AsylG 2005 § 5 gültig von 01.01.2006 bis 30.06.2008

1. BFA-VG § 21 heute
2. BFA-VG § 21 gültig ab 12.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 39/2026
3. BFA-VG § 21 gültig von 01.06.2018 bis 11.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 145/2017
4. BFA-VG § 21 gültig von 01.06.2018 bis 31.10.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 84/2017
5. BFA-VG § 21 gültig von 01.11.2017 bis 31.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 145/2017
6. BFA-VG § 21 gültig von 01.11.2017 bis 31.10.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 84/2017
7. BFA-VG § 21 gültig von 20.07.2015 bis 31.10.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 70/2015
8. BFA-VG § 21 gültig von 01.01.2014 bis 19.07.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 68/2013
9. BFA-VG § 21 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2013

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

Spruch

,

W175 2340611-1/19E

W175 2340610-1/20E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht erkennt durch die Richterin Mag. Neumann über die Beschwerde 1.) der XXXX , und 2.) der XXXX , Staatsangehörigkeit: Russische Föderation, gegen die Bescheide des Bundesamtes für Fremdenwesen und Asyl vom 18.03.2026, Zahlen: 1.) 1460994305-260090308, und 2.) 1460994403-260090316, nach Durchführung einer mündlichen Verhandlung am 28.04.2026, zu Recht: Das Bundesverwaltungsgericht erkennt durch die Richterin Mag. Neumann über die Beschwerde 1.) der römisch 40 , und 2.) der römisch 40 , Staatsangehörigkeit: Russische Föderation, gegen die Bescheide des Bundesamtes für Fremdenwesen und Asyl vom 18.03.2026, Zahlen: 1.) 1460994305-260090308, und 2.) 1460994403-260090316, nach Durchführung einer mündlichen Verhandlung am 28.04.2026, zu Recht:

A)

Der Beschwerde wird gemäß § 21 Abs. 3 erster Satz BFA-VG stattgegeben, die bekämpften Bescheide werden behoben. Der Beschwerde wird gemäß Paragraph 21, Absatz 3, erster Satz BFA-VG stattgegeben, die bekämpften Bescheide werden behoben.

B)

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

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

I.1. Die Erstbeschwerdeführerin (BF1) ist die Mutter der minderjährigen Zweitbeschwerdeführerin (BF2). Die BF stellten am 23.01.2026 nach unrechtmäßiger Einreise in das Bundesgebiet die gegenständlichen Anträge auf internationalen Schutz gemäß § 2 Abs. 1 Z 13 Bundesgesetz über die Gewährung von Asyl, BGBl. I Nr. 100/2005 idGF (AsylG). römisch eins. 1. Die Erstbeschwerdeführerin (BF1) ist die Mutter der minderjährigen Zweitbeschwerdeführerin (BF2). Die BF stellten am 23.01.2026 nach unrechtmäßiger Einreise in das Bundesgebiet die gegenständlichen Anträge auf internationalen Schutz gemäß Paragraph 2, Absatz eins, Ziffer 13, Bundesgesetz über die Gewährung von Asyl, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 100 aus 2005, idGF (AsylG).

Ein Eurodac-Abgleich der Fingerabdruckdaten am Tag der Erstbefragung ergab keine Treffer.

I.2. Die BF gaben am 24.01.2026 bei der Erstbefragung gegenüber der Sicherheitsbehörde an, dass sie russischer Staatsangehörige seien. Der Ehemann der BF2 und Vater der BF2 sowie weitere Familienangehörige hielten sich in Grosny auf, im Bundesgebiet hätten sie keine Angehörigen. römisch eins. 2. Die BF gaben am 24.01.2026 bei der Erstbefragung gegenüber der Sicherheitsbehörde an, dass sie russischer Staatsangehörige seien. Der Ehemann der BF2 und Vater der BF2 sowie weitere Familienangehörige hielten sich in Grosny auf, im Bundesgebiet hätten sie keine Angehörigen.

Die BF wiesen Fotos von Reisepässen der Russischen Föderation vor.

Sie hätten die Russische Föderation am 07.01.2026 verlassen, da der BF2 eine Zwangsheirat drohe, und seien über Kroatien in das Gebiet der Mitgliedstaaten ein- und über Ungarn nach Österreich weitergereist, wo sie die gegenständlichen Anträge gestellt hätten. In Kroatien hätten sie bei den Grenzbeamten mündlich Asyl beantragt. Man habe ihnen Dokumente gegeben und sie weiterfahren lassen.

I.3. Am 24.07.2025 richtete das Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl (BFA) aufgrund der Angaben der BF ein Wiederaufnahmeersuchen gemäß Art. 18 Abs. 1 lit b der VO (EU) Nr. 604/2013 des Europäischen Parlaments und des Rates (Dublin III-VO) an Kroatien. römisch eins. 3. Am 24.07.2025 richtete das Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl (BFA) aufgrund der Angaben der BF ein Wiederaufnahmeersuchen gemäß Artikel 18, Absatz eins, Litera b, der VO (EU) Nr. 604 aus 2013, des Europäischen Parlaments und des Rates (Dublin III-VO) an Kroatien.

I.4. Mit Schreiben vom 10.02.2026 teilten die kroatischen Behörden ihre Zuständigkeit gemäß Art. 20 Abs. 5 Dublin III-VO für die Prüfung der Anträge auf internationalen Schutz der BF mit und stimmten einer Wiederaufnahme der BF zu. römisch eins. 4. Mit Schreiben vom 10.02.2026 teilten die kroatischen Behörden ihre Zuständigkeit gemäß Artikel 20, Absatz 5, Dublin III-VO für die Prüfung der Anträge auf internationalen Schutz der BF mit und stimmten einer Wiederaufnahme der BF zu.

I.5. Am 16.02.2026 gab die BF1 im Rahmen des Parteiengehörs vor dem BFA in Russisch befragt an, dass sie gelegentlich Schmerzmittel nehme, da sie Probleme mit der Wirbelsäule und seit kurzem auch starke Schluckbeschwerden habe. römisch eins. 5. Am 16.02.2026 gab die BF1 im Rahmen des Parteiengehörs vor dem BFA in Russisch befragt an, dass sie gelegentlich Schmerzmittel nehme, da sie Probleme mit der Wirbelsäule und seit kurzem auch starke Schluckbeschwerden habe.

Die BF2 sei ernsthaft krank.

Die BF2 habe laut Protokoll angegeben, ein Glasauge zu haben, wobei es sich um einen Kommunikations- oder Übersetzungsfehler handeln dürfte, gemeint war eine künstliche Linse, was aus den vorgelegten Befunden ersichtlich ist. Sie leide an Uveitis, eine Autoimmunerkrankung, die zur Erblindung führen könne. Sie sei seit 2022 in Behandlung. Die BF1 führte aus, dass die BF2 in Moskau erstmals operiert worden sei und Medikamente und Hormone einnehmen müsse. Im März werde in Österreich eine weitere Operation am Auge durchgeführt.

Aus den vorgelegten Befunden des XXXX sowie zahlreichen weiteren Unterlagen geht zusammenfassend hervor, dass bei der BF2 in Folge einer Panuveitis unklarer Herkunft am rechten Auge bereits am 14.07.2025 eine künstliche Linse eingesetzt worden war, wobei aktuell Komplikationen aufgetreten seien, und für das linke Auge aufgrund des fortgeschrittenen grauen Stars eine Katarakt-OP für den 05.03.2026 vereinbart worden sei, welche auch erfolgreich durchgeführt wurde. Die Sehleistung sei eingeschränkt, die Konsultation eines Rheumatologen sowie weitere Untersuchungen und Kontrollen seien vereinbart und entsprechende Medikation verordnet worden. Aus den vorgelegten Befunden des römisch 40 sowie zahlreichen weiteren Unterlagen geht zusammenfassend hervor, dass bei der BF2 in Folge einer Panuveitis unklarer Herkunft am rechten Auge bereits am 14.07.2025 eine künstliche Linse eingesetzt worden war, wobei aktuell Komplikationen aufgetreten seien, und für das linke Auge aufgrund des fortgeschrittenen grauen Stars eine Katarakt-OP für den 05.03.2026 vereinbart worden sei, welche auch erfolgreich durchgeführt wurde. Die Sehleistung sei eingeschränkt, die Konsultation eines Rheumatologen sowie weitere Untersuchungen und Kontrollen seien vereinbart und entsprechende Medikation verordnet worden.

I.6. Nach Durchführung des Ermittlungsverfahrens wies das BFA mit den beschwerdegegenständlichen Bescheiden vom 18.03.2026, zugestellt am selben Tag, die Anträge auf internationalen Schutz ohne in die Sache einzutreten gemäß § 5 Abs. 1 AsylG als unzulässig zurück und sprach aus, dass Kroatien für die Prüfung der Anträge gemäß Art. 20

Abs. 5 der Dublin III-VO zuständig sei (Spruchpunkt I.). Die Außerlandesbringung der BF wurde gemäß § 61 Abs. 1 FPG, angeordnet und festgestellt, dass demzufolge die Abschiebung der BF nach Kroatien gemäß § 61 Abs. 2 FPG zulässig sei (Spruchpunkt II.).römisches eins.6. Nach Durchführung des Ermittlungsverfahrens wies das BFA mit den beschwerdegegenständlichen Bescheiden vom 18.03.2026, zugestellt am selben Tag, die Anträge auf internationalen Schutz ohne in die Sache einzutreten gemäß Paragraph 5, Absatz eins, AsylG als unzulässig zurück und sprach aus, dass Kroatien für die Prüfung der Anträge gemäß Artikel 20, Absatz 5, der Dublin III-VO zuständig sei (Spruchpunkt römisches eins.). Die Außerlandesbringung der BF wurde gemäß Paragraph 61, Absatz eins, FPG, angeordnet und festgestellt, dass demzufolge die Abschiebung der BF nach Kroatien gemäß Paragraph 61, Absatz 2, FPG zulässig sei (Spruchpunkt römisches zwei.).

Der Bescheid der BF1 sind folgende Feststellungen zu Kroatien zu entnehmen (HPC - Croatian Law Centre (Autor-in), ECRE (Hg. oder Veröffentlichender-in): Country Report: Croatia; 2023 Update, Juli 2024 https://asylumineurope.org/wp-content/uploads/2024/07/AIDA-HR_2023-Update.pdf):

„Allgemeines zum Asylverfahren

Letzte Änderung: 14.04.2023

Es existiert ein rechtsstaatliches Asylverfahren mit gerichtlicher Beschwerdemöglichkeit (AIDA 2 22.4.2022; USDOS 12.4.2022 für weitere Informationen siehe dieselben Quellen).

Im Jahr 2021 bestand die größte Herausforderung neben der anhaltenden Ausbreitung von COVID-19 weiterhin in einem strengen Grenzregime, das den Zugang zum Hoheitsgebiet und zum Verfahren für internationalen Schutz in Kroatien einschränkt und ernsthafte Bedenken hinsichtlich des Schutzes der Menschenrechte von Personen, die internationalen Schutz beantragen, aufkommen lässt (HPC 22.4.2022).

Im Jahr 2022 wurden laut Eurostat 12.750 Erstanträge gestellt (von insgesamt 12.870 Anträgen im Vergleich zu 2.930 Anträgen im Jahr 2021) (Eurostat 23.3.2023; vgl. Mol 1.2.2023). Die Zahl der mutmaßlich unbegleiteten Minderjährigen belief sich auf 128 Personen (Eurostat 9.3.2023). Russen stellen inzwischen die mit Abstand antragsstärkste Nationalität dar (VB 6.2.2023). Im Jahr 2022 wurden laut Eurostat 12.750 Erstanträge gestellt (von insgesamt 12.870 Anträgen im Vergleich zu 2.930 Anträgen im Jahr 2021) (Eurostat 23.3.2023; vergleiche Mol 1.2.2023). Die Zahl der mutmaßlich unbegleiteten Minderjährigen belief sich auf 128 Personen (Eurostat 9.3.2023). Russen stellen inzwischen die mit Abstand antragsstärkste Nationalität dar (VB 6.2.2023).

Quellen:

? AIDA - Asylum Information Database (22.4.2022): National Country Report Croatia 2021, provided by Croatian Law Centre (HPC) / European Council on Refugees and Exiles (ECRE), https://asylumineurope.org/wp-content/uploads/2022/04/AIDA-HR_2021update.pdf, Zugriff 24.1.2023

? Eurostat (23.3.2023): Asylum and first time asylum applicants - annual aggregated data, <https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/tps00191/default/table?lang=en>, Zugriff 28.3.2023

? Eurostat (9.3.2023): Asylum applications of unaccompanied minors withdrawn by citizenship, age, sex and type of withdrawal - annual aggregated data, https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/migr_asyumwita/default/table?lang=en, Zugriff 28.3.2023

? HPC - Croatian Law Centre (22.4.2022): Access to the territory and push backs - Croatia, <https://asylumineurope.org/reports/country/croatia/asylum-procedure/access-procedure-and-registration/access-territory-and-push-backs/>, Zugriff 25.1.2023

? Mol - Ministry of Interior [Kroatien] (1.2.2023): Statistische Indikatoren von Antragstellern auf internationalen Schutz gem Staatsbürgerschaft und Geschlecht für den Zeitraum 01.01.-31.12.2022, <https://mup.gov.hr/UserDocImages/OTVORENI%20PODACI/Tra%C5%BEitjelji%20me%C4%91unarodne%20za%C5%A1tite/web%20statistike%20>, Zugriff 17.2.2023

? USDOS - US Department of State [USA] (12.4.2022): Country Report on Human Rights Practices 2021 - Croatia, <https://www.ecoi.net/de/dokument/2071254.html>, Zugriff 24.1.2023

? VB des BM.I Kroatien [Österreich] (6.2.2023): Bericht des VB, per E-Mail

Dublin-Rückkehrer

Letzte Änderung: 13.04.2023

Personen, die im Rahmen der Dublin-VO nach Kroatien zurückkehren (dies waren im Jahr 2021 insgesamt 54 Personen), haben prinzipiell vollen Zugang zum kroatischen Asylsystem. Allerdings müssen Personen, die Kroatien vor Abschluss des Verfahrens verlassen haben und deren Verfahren daher ausgesetzt wurde, nach ihrer Rückkehr nach Kroatien erneut ein Asylverfahren beantragen (wenn sie dies wünschen), und somit das ursprüngliche Verfahren wieder aufnehmen, wie es in Artikel 18 Absatz 2 der Dublin-III-Verordnung vorgesehen ist (AIDA 22.4.2022).

Andererseits gelten Personen, deren Antrag ausdrücklich zurückgezogen oder abgelehnt wurde, bevor sie Kroatien verlassen haben, als Folgeantragsteller, was im Widerspruch zur Dublin-Verordnung steht. Dublin Rückkehrer haben keine Schwierigkeiten beim Zugang zum Aufnahmesystem und zu den materiellen Aufnahmebedingungen (AIDA 22.4.2022).

Das kroatische Rote Kreuz (CRC) bietet Dublin-Rückkehrern, die in Aufnahmezentren für Antragsteller untergebracht sind, Unterstützung bei der Integration in die kroatische Gesellschaft an (IOM 30.3.2023).

Quellen:

? AIDA - Asylum Information Database (22.4.2022): National Country Report Croatia 2021, provided by Croatian Law Centre (HPC) / European Council on Refugees and Exiles (ECRE), https://asylumineurope.org/wp-content/uploads/2022/04/AIDA-HR_2021update.pdf, Zugriff 24.1.2023

? IOM - International Organization for Migration (30.3.2023): Information on IOM activities and IOM supported initiatives for migrants in the Republic of Croatia, requested by the Austrian Federal Office for Immigration and Asylum, Dokument liegt bei der Staatendokumentation auf.

Unbegleitete minderjährige Asylwerber / Vulnerable

Letzte Änderung: 13.04.2023

Als vulnerabel gelten unmündige Personen, Minderjährige, unbegleitete Minderjährige, alte und gebrechliche Personen, ernsthaft Kranke, Behinderte, Schwangere, AlleinerzieherInnen mit minderjährigen Kindern, psychisch Kranke, Opfer von Menschenhandel, Folter, Vergewaltigung oder anderen Formen psychologischer, physischer und sexueller Gewalt. Für Vulnerable gibt es spezielle Verfahrens- und Unterbringungsgarantien. Im Hinblick auf ihre persönlichen Umstände ist ihnen geeignete – auch medizinische – Unterstützung zu bieten. Speziell geschulte Beamte sollen Vulnerable identifizieren; ein institutionalisiertes Früherkennungssystem gibt es nicht (AIDA 22.4.2022).

In Gesetz und Praxis wird die Identifizierung spezieller Bedürfnisse als kontinuierlicher Prozess während des Verfahrens gesehen. Die frühzeitige Erkennung von Vulnerabilität erfolgt durch speziell ausgebildete Polizeibeamte, die dann das Aufnahmезentrum für Asylwerber je nach Bedarf entsprechend informieren. Die weitere Ermittlung besonderer Schutzbedürftigkeit erfolgt in der Unterbringung durch Sozialarbeiter oder Mitarbeiter von NGOs in Kooperation mit dem Innenministerium. Weniger offensichtliche Vulnerabilität wie z. B. im Zusammenhang mit Traumatisierten oder Opfern von Folter oder Menschenhandel oder auch von LGBTI-Personen werden in der gegenwärtigen Praxis viel seltener erkannt. Das Rehabilitationszentrum für Stress und Trauma berichtete, dass es noch immer keinen geeigneten Mechanismus zur Identifizierung von Folteropfern gibt (AIDA 22.4.2022).

Als "unbegleitete Minderjährige" gelten Drittstaatsangehörige bzw. staatenlose Personen, die jünger als 18 Jahre alt sind und ohne Begleitung verantwortlicher erwachsener Personen in die Republik Kroatien eingereist sind, aber auch alle Minderjährigen, die nach der Einreise unbegleitet verbleiben (AIDA 22.4.2022)

Nach Angaben des Ministeriums für Arbeit, Rentensystem, Familie und Sozialpolitik haben unbegleitete Minderjährige nach wie vor Schwierigkeiten beim Zugang zum Bildungswesen und stoßen auf den Widerstand der lokalen Gemeinden gegen ihre Integration. Sie können nur kurzzeitig in Sozialhilfeeinrichtungen untergebracht werden. Weitere Schwierigkeiten betreffen den Mangel an Dolmetschern, die fehlende Zusammenarbeit zwischen den einzelnen Abteilungen und die unzureichende Kooperation von Sondervormunden mit Unterbringungseinrichtungen für unbegleitete Minderjährige. Im Jahr 2021 erhielt das Büro der Ombudsperson für Minderjährige weiterhin Informationen über Fälle, in denen Behörden Kinder von Migranten und Asylwerbern monatelang von ihren Familien trennten. Die Medien berichteten auch über zwei Fälle der Trennung von Eltern und Kindern durch kroatische Grenzschutzbeamte an den Außengrenzen, ohne dass Informationen über den Verbleib der Eltern vorlagen. Der Jesuitische Flüchtlingsdienst berichtete von einer zunehmenden Zahl von Familien, die an der Grenze getrennt werden, wenn Mütter und Kinder einen Asylantrag stellen dürfen, während die Väter nach Bosnien und Herzegowina zurückgeschoben werden (AIDA 22.4.2022).

Die Ombudsperson für Minderjährige berichtete, dass im Jahr 2021 laut NGO-Angaben 256 Minderjährige zurückgeschoben wurden. Es gibt auch Berichte über physische und psychische Gewalt gegen Minderjährige und Verweigerung des Rechts auf internationalen Schutz (HPC 22.4.2022).

Am 1. Januar 2019 trat ein neues Pflegeelterngesetz in Kraft, das die Möglichkeit des Aufenthalts unbegleiteter Minderjähriger in einer Pflegefamilie vorsieht. 2020 gab es noch keine Minderjährigen in Pflegefamilien, im Jahr 2021 waren es drei (AIDA 22.4.2022).

Gemäß dem Protokoll über Verfahren für unbegleitete und von ihren Eltern getrennte Minderjährige muss der Polizeibeamte bei Feststellung, dass ein Kind unbegleitet oder von seinen Eltern getrennt ist, Maßnahmen zur Sicherstellung des Identifizierungsverfahrens ergreifen. Hierzu gehört unter anderem die Verpflichtung, einen Sozialarbeiter des Zentrums für soziale Wohlfahrt und - wenn das Kind kein Kroatisch versteht - einen Dolmetscher hinzuzuziehen, sowie ein Schreiben an das zuständige Zentrum für soziale Wohlfahrt zu senden, in dem die Bestellung eines besonderen Vormunds beantragt wird. Vormunde sind in der Regel Mitarbeiter des zuständigen Zentrums für soziale Wohlfahrt, üblicherweise Juristen, Sozialarbeiter oder Sozialpädagogen. Der Vormund hat im besten Interesse des Kindes alle notwendigen Abklärungen mit Behörden, NGOs, usw. zu treffen. Die Ombudsperson für Kinder berichtete, dass es im Jahr 2021 immer noch Probleme im Vormundschaftssystem gab. Einige spezielle Vormunde hatten keinen Kontakt zu ihren Mündeln, weshalb diese nicht ausreichend über ihre Rechte und Pflichten informiert wurden. Einige Vormunde sind Berichten zufolge auch nicht motiviert, was auf den Umfang der Arbeit zurückzuführen ist, die sie regelmäßig verrichten. Ist ein UMA über 16 Jahre alt und verheiratet, ist kein Vormund zu bestellen (AIDA 22.4.2022).

Bei Zweifeln am Alter einer Person sollen zuerst die vorhandenen Informationen, inklusive der Meinung der Experten, die mit dem Minderjährigen täglich arbeiten, bewertet werden. Wenn dies nicht genügt, ist mit schriftlichem Einverständnis des Minderjährigen und des Vormunds eine medizinische Altersfeststellung möglich. Diese besteht aus einer allgemeinen medizinischen Untersuchung und einem Röntgen der Zähne und/oder der Hand. Bei einem nicht eindeutigen Ergebnis ist im Zweifel Minderjährigkeit anzunehmen. Zuvor sind jedoch weitere Untersuchungen vorgesehen. Wird die Zustimmung zur Altersfeststellung verweigert, ist der Antragssteller als Erwachsener zu behandeln, der Antrag darf aber nicht ausschließlich deswegen abgelehnt werden. Im Zweifel wird zunächst eine zweite Meinung eingeholt, sofern die Zweifel fortbestehen, ist von der Minderjährigkeit auszugehen. Nach Angaben des Innenministeriums wurde das Altersfeststellungsverfahren in den Jahren 2017 und 2018 nicht durchgeführt. Für 2019 bis Ende 2021 liegen diesbezüglich keine Informationen vor (AIDA 22.4.2022).

Das kroatische Rote Kreuz (CRC) bietet besondere Betreuung für vulnerable Gruppen wie insbesondere unbegleitete und von ihren Eltern getrennte Minderjährige, Frauen, Menschen mit gesundheitlichen und psychischen Problemen sowie Überlebende von Folter und Traumata. Médecins du Monde (MdM) betreibt unter anderem ein Projekt zur Befähigung von Frauen und Minderjährigen zur Bekämpfung sexueller und geschlechtsspezifischer Gewalt. Der Jesuitische Flüchtlingsdienst (JRS) betreibt mit Unterstützung von UNICEF einen kinderfreundlichen Raum im Aufnahmезentrum für Asylbewerber in Zagreb, der Minderjährigen einen sicheren Aufenthaltsort bietet (MtC o.D.).

Bei der Unterbringung von Asylwerbern im Aufnahmезentrum werden insbesondere das Geschlecht, das Alter, die Stellung von schutzbedürftigen Personen, Asylwerbern mit besonderem Aufnahmebedarf und die Einheit der Familie berücksichtigt. Personen mit besonderen Aufnahmebedürfnissen können in einer geeigneten Einrichtung untergebracht oder zu einer Unterbringung nach den Vorschriften über die Sozialhilfe zugelassen werden, wenn eine ihren Bedürfnissen entsprechende Unterbringung in der Aufnahmeeinrichtung nicht möglich ist. Die Verordnung über die Verwirklichung der materiellen Aufnahmebedingungen schreibt vor, dass die Aufnahmebedingungen an die Bedürfnisse der Antragsteller angepasst werden, psychosoziale Unterstützung geleistet wird und Antragsteller mit besonderen Aufnahmebedürfnissen entsprechend spezialisiert betreut werden müssen. Der Prozess der Identifizierung von Personen mit besonderen Aufnahmebedürfnissen wird von Fachleuten durchgeführt, die im Aufnahmезentrum psychosoziale Unterstützung leisten, und bei Bedarf kann das zuständige Zentrum für soziale Wohlfahrt an der Bewertung teilnehmen. Das Zentrum für soziale Wohlfahrt unterrichtet das Aufnahmезentrum über alle getroffenen Maßnahmen und Aktionen. Antragstellern mit besonderen gesundheitlichen Bedürfnissen wird auf der Grundlage der Empfehlungen des Arztes eine spezielle Diät angeboten. Es gibt keinen Überwachungsmechanismus für die Maßnahmen zur Berücksichtigung der besonderen Bedürfnisse der in den Zentren untergebrachten Bewerber. Allerdings stehen Sozialarbeiter des Innenministeriums und des Kroatischen Roten Kreuzes täglich in den Aufnahmезentren zur Verfügung und können Unterstützung leisten. In der Praxis können die Mitarbeiter des Kroatischen Roten Kreuzes bei ihrer regelmäßigen Arbeit und Kommunikation mit den Asylwerbern sowie bei der Einzel- und Gruppenbetreuung die Bedürfnisse schutzbedürftiger Gruppen beobachten und dem Leiter des Aufnahmезentrums bei Bedarf Änderungen bei der Aufnahme bestimmter Asylwerber vorschlagen (AIDA 22.4.2022).

UMA unter 14 Jahren werden in Kinderheimen und jene über 14 Jahren in Jugendunterkünften untergebracht. Die Mitarbeiter dieser Unterkünfte sind jedoch nicht speziell auf den Umgang mit UMA vorbereitet. Verschiedene NGOs haben Bedenken insbesondere hinsichtlich der Unterbringung in Kinderbetreuungseinrichtungen geäußert, da dort hauptsächlich Kinder mit Verhaltensauffälligkeiten betreut werden. Die Eignung dieser Einrichtungen für den Aufenthalt von UMA kann in Zweifel gezogen werden, insbesondere, wenn man die besonderen Bedürfnisse dieser Minderjährigen sowie die Nichtverfügbarkeit von Dolmetschern in diesen Einrichtungen berücksichtigt (AIDA 22.4.2022). Die Zahl der unbegleiteten Minderjährigen, die internationalen Schutz beantragten, stieg von 115 im Jahr 2020 auf 195 im Jahr 2021 (Eurostat 23.3.2023).

Quellen:

? AIDA - Asylum Information Database (22.4.2022): National Country Report Croatia 2021, provided by Croatian Law Centre (HPC) / European Council on Refugees and Exiles (ECRE), https://asylumineurope.org/wp-content/uploads/2022/04/AIDA-HR_2021update.pdf, Zugriff 24.1.2023

? Eurostat (24.3.2023): Asylum applicants considered to be unaccompanied minors - annual data, <https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/tps00194/default/table?lang=en>, Zugriff 28.3.2023

? HPC - Croatian Law Centre (22.4.2022): Access to the territory and push backs - Croatia, <https://asylumineurope.org/reports/country/croatia/asylum-procedure/access-procedure-and-registration/access-territory-and-push-backs/>, Zugriff 25.1.2023

? MtC - Moving to Croatia (o.D.): Reception centers and other helpful services, <https://movingtocroatia.com/asylum-in-croatia>, Zugriff 26.1.2023

Non-Refoulement

Letzte Änderung: 13.04.2023

Seit 2016 gibt es eine Liste von zehn sicheren Herkunftsstaaten. Diese sind Albanien, Bosnien und Herzegowina, Nordmazedonien, Kosovo, Montenegro, Serbien, Marokko, Algerien, Tunesien und die Türkei. Auf die Türkei wird das Konzept des sicheren Herkunftsstaates in der Praxis allerdings nicht angewandt. Im Jahr 2018 wurde das Konzept in insgesamt 76 Fällen umgesetzt, die sich wie folgt verteilen: bei Algeriern (39), Marokkanern (13), Tunesiern (13), Kosovaren (5), Serben (4) und Bosniern (2). Entsprechende Zahlen für den Zeitraum ab 2019 liegen nicht vor. Laut Gesetz kann ein Land dann als sicherer Drittstaat eingestuft werden, wenn ein Antragsteller dort sicher ist vor Verfolgung oder dem Risiko, ernsten Schaden zu erleiden, wenn das Non-Refoulement-Prinzip beachtet und effektiver Zugang zum Asylverfahren gewährt wird. Ob die Voraussetzungen für die Anwendung des Konzepts des sicheren Drittstaats erfüllt sind, wird für jeden Antrag gesondert festgestellt. Hierzu wird geprüft, ob ein Land die oben genannten Bedingungen erfüllt und ob eine Verbindung zwischen diesem Land und dem Antragsteller besteht, aufgrund derer vernünftigerweise erwartet werden kann, dass er dort internationalen Schutz beantragen könnte, wobei alle Fakten und Umstände seines Antrags zu berücksichtigen sind (AIDA 22.4.2022).

Wie in den Jahren zuvor wurde die Grenzpolizei auch noch 2021 in Berichten nationaler und internationaler NGOs gewaltsamer Pushbacks und der Misshandlung irregulärer Migranten beschuldigt (USDOS 12.4.2022; vgl. SFH 13.9.2022). Nach Angaben des Dänischen Flüchtlingsrats (DRC) wurden 2021 gemäß HPC 9.114 (HPC 22.4.2022) und gemäß USDOS 3.629 (USDOS 12.4.2022) Personen aus Kroatien nach Bosnien und Herzegowina (BiH) zurückgeschoben, darunter auch Vulnerable (UMA, Familien mit Kindern, Frauen), wobei es auch zu Kettenabschiebungen gekommen sein soll (HPC 22.4.2022). Ende 2021 hatte das Anti-Folter-Komitee des Europarates die Anwendung von Gewalt durch die kroatischen Behörden bei Pushbacks kritisiert (SFH 13.9.2022). In einem Bericht vom Mai 2022 stellte das Border Violence Monitoring Network fest, dass die kroatische Polizei in das Hoheitsgebiet von

Bosnien und Herzegowina eindrang, während sie Menschen über die Grenze zurückdrängte (FH 2023). Wie in den Jahren zuvor wurde die Grenzpolizei auch noch 2021 in Berichten nationaler und internationaler NGOs gewaltsamer Pushbacks und der Misshandlung irregulärer Migranten beschuldigt (USDOS 12.4.2022; vergleiche SFH 13.9.2022). Nach Angaben des Dänischen Flüchtlingsrats (DRC) wurden 2021 gemäß HPC 9.114 (HPC 22.4.2022) und gemäß USDOS 3.629 (USDOS 12.4.2022) Personen aus Kroatien nach Bosnien und Herzegowina (BiH) zurückgeschoben, darunter auch Vulnerable (UMA, Familien mit Kindern, Frauen), wobei es auch zu Kettenabschiebungen gekommen sein soll (HPC 22.4.2022). Ende 2021 hatte das Anti-Folter-Komitee des Europarates die Anwendung von Gewalt durch die kroatischen Behörden bei Pushbacks kritisiert (SFH 13.9.2022). In einem Bericht vom Mai 2022 stellte das Border Violence Monitoring Network fest, dass die kroatische Polizei in das Hoheitsgebiet von Bosnien und Herzegowina eindrang, während sie Menschen über die Grenze zurückdrängte (FH 2023).

Am 8.6.2021 schloss das Innenministerium eine Vereinbarung zur Einrichtung eines unabhängigen Mechanismus zur Überwachung des Verhaltens von Polizeibeamten des Innenministeriums im Bereich der illegalen Migration und des internationalen Schutzes. Der Mechanismus soll die Behandlung von irregulären Migranten und Personen, die internationalen Schutz suchen, durch angekündigte und unangekündigte Beobachtungen auf Polizeistationen, in Ausländerunterkünften und durch angekündigte Besuche an "anderen geeigneten Orten" wie der grünen Grenze zwischen Kroatien und Bosnien und Herzegowina überwachen. Einige NGOs kritisierten den Mechanismus wegen mangelnder öffentlicher Informationen über die Einzelheiten des Abkommens und unzureichender Überwachung an der grünen Grenze, wo ihrer Meinung nach die meisten Menschenrechtsverletzungen stattfanden (USDOS 12.4.2022).

Seit geraumer Zeit gibt es nun keine (VB 6.2.2023) bzw. weniger Berichte und Beschwerden über Pushbacks (FH 2023). Insbesondere seit der Zeit vor dem Beitritt Kroatiens zum Schengen-Raum am 1. Jänner 2023 hat es kaum mehr Berichte über Pushbacks gegeben (DF 1.2.2023).

Anfang April 2023 sind Kopien angeblicher polizei-interner WhatsApp-Chatverläufe aufgetaucht, welche nahelegen sollen, dass die Pushbacks systematisch und mit dem Wissen höherer kroatischer Stellen erfolgt sein könnten. Das kroatische Innenministerium bestätigt die berichteten Inhalte nicht und nennt Pushbacks weiterhin Einzelfälle (ORF 6.4.2023).

Quellen:

? AIDA - Asylum Information Database (22.4.2022): National Country Report Croatia 2021, provided by Croatian Law Centre (HPC) / European Council on Refugees and Exiles (ECRE), https://asylumineurope.org/wp-content/uploads/2022/04/AIDA-HR_2021update.pdf, Zugriff 26.1.2023

? DF - Deutschlandfunk (1.2.2023): Sind Pushbacks jetzt Geschichte? <https://www.deutschlandfunkkultur.de/kroatiens-grenzen-100.html>, Zugriff 28.3.2023

? FH - Freedom House: Freedom in the World (2023): Croatia, <https://www.ecoi.net/de/dokument/2088503.html>, Zugriff 28.3.2023

? HPC - Croatian Law Centre (22.4.2022): Access to the territory and push backs - Croatia, <https://asylumineurope.org/reports/country/croatia/asylum-procedure/access-procedure-and-registration/access-territory-and-push-backs/>, Zugriff 26.1.2023

? ORF - Österreichischer Rundfunk (6.4.2023): Kroatien: Polizeichats erhärten Pushback-Vorwürfe, <https://orf.at/stories/3311677/>, Zugriff 13.4.2023

? SFH - Schweizer Flüchtlingshilfe (13.9.2022): Polizeigewalt in Bulgarien und Kroatien: Konsequenzen für Dublin-Überstellungen, https://www.fluechtlingshilfe.ch/fileadmin/user_upload/Publikationen/Juristische_Themenpapiere/220913_Polizeigewalt_final.pdf, Zugriff 26.1.2023? SFH - Schweizer Flüchtlingshilfe (13.9.2022): Polizeigewalt in Bulgarien und, Kroatien: Konsequenzen für Dublin-Überstellungen, https://www.fluechtlingshilfe.ch/fileadmin/user_upload/Publikationen/Juristische_Themenpapiere/220913_Polizeigewalt_final.pdf, Zugriff 26.1.2023

? USDOS - US Department of State [USA] (12.4.2022): Country Report on Human Rights Practices 2021 - Croatia, <https://www.ecoi.net/de/dokument/2071254.html>, Zugriff 26.1.2023

? VB des BM.I Kroatien [Österreich] (6.2.2023): Bericht des VB, per E-Mail

Versorgung

Letzte Änderung: 14.04.2023

Asylwerber in Kroatien haben das Recht auf materielle Versorgung während des Asylverfahrens. Dieses Recht gilt ab dem Zeitpunkt, wo sie den Willen zur Asylantragstellung erkennen lassen und umfasst Unterbringung in einem Aufnahmezentrum, Verpflegung, Kleidung und finanzielle Unterstützung sowie Refundierung der Fahrtkosten in öffentlichen Verkehrsmitteln (AIDA 22.4.2022). Das Innenministerium (MOI) betreibt die Aufnahmezentren für Asylwerber in Zagreb und Kutina und ist für die Erbringung von Leistungen durch NGOs verantwortlich. Derzeit hat das Innenministerium Verträge mit dem Kroatischen Roten Kreuz und Médecins du Monde (UNHCR o.D.).

Der Jesuitische Flüchtlingsdienst (JRS Croatia) betreibt mit Unterstützung von UNICEF einen Bereich im Aufnahmezentrum für Asylsuchende in Zagreb, der Minderjährigen einen sicheren Ort zum Verweilen bietet (JRS o.D.).

Die monatliche finanzielle Unterstützung wird ab der Unterbringung in einem Aufnahmezentrum gewährt und beläuft sich per 31.12.2021 auf 100 Kuna (EUR 13,30) pro Person. Auch wenn sich der Betrag bei abhängigen Familienmitgliedern erhöht, gilt er als sehr gering bemessen. Asylwerber, deren Verfahren nach neun Monaten noch nicht entschieden ist, haben das Recht zu arbeiten und können auf freiwilliger Basis etwa auch innerhalb der Aufnahmezentren mitarbeiten. Auch können sie bei gemeinnützigen Tätigkeiten oder bei der Arbeit humanitärer Organisationen mitwirken. Die NGO Are You Syrious (AYS) berichtete, dass sie im Jahr 2021 Asylwerber über das Recht

auf Arbeit informiert und bei der Arbeitssuche unterstützt hat (z.B. beim Verfassen von Lebensläufen und bei der Kontaktaufnahme mit Arbeitgebern). Als ein Manko der derzeitigen gesetzlichen Lösung wurde die neunmonatige Frist für die Umsetzung des Rechts auf Arbeit genannt, die eine frühzeitige Integration in den Arbeitsmarkt verhindert (AIDA 22.4.2022).

Begünstigte des IOM-Projekts "Voluntary Relocation from Italy to other EU Member and Associated States - RELITA", in dessen Rahmen Migranten aus Italien nach Kroatien umgesiedelt werden (bis März 2023 10 Personen), erhalten Unterstützung von IOM Kroatien. Diese Unterstützung umfasst u. a. Reiseunterstützung inkl. Flugticketbuchung. IOM Kroatien schließlich sorgt für den Empfang der Begünstigten des RELITA-Projekts am Flughafen (IOM 30.3.2023).

Quellen:

? AIDA - Asylum Information Database (22.4.2022): National Country Report Croatia 2021, provided by Croatian Law Centre (HPC) / European Council on Refugees and Exiles (ECRE), https://asylumineurope.org/wp-content/uploads/2022/04/AIDA-HR_2021update.pdf, Zugriff 26.1.2023

? IOM - International Organization for Migration (30.3.2023): Information on IOM activities and IOM supported initiatives for migrants in the Republic of Croatia, requested by the Austrian Federal Office for Immigration and Asylum, Dokument liegt bei der Staatendokumentation auf.

? JRS – Jesuit Refugee Service (o.D.): Our work in Croatia, <https://jrs.net/en/country/croatia/>, Zugriff 31.3.2023

? UNHCR – the UN-Refugee-Agency (o.D.): Reception centers and other helpful services, <https://help.unhcr.org/croatia/reception-centers/>, Zugriff 28.3.2023

Unterbringung

Letzte Änderung: 14.04.2023

Gemäß Asylgesetz haben Asylwerber während des Asylverfahrens das Recht auf Unterbringung in entsprechenden Aufnahmezentren. Auf Antrag können sie auf eigene Kosten außerhalb eines Zentrums wohnen. Kroatien verfügt über zwei offene Aufnahmezentren für Asylwerber, in Zagreb im „Hotel Porin“ (Kapazität: 500-600 Plätze) (AIDA 22.4.2022; vgl. VB 6.2.2023) und in Kutina, mit einer Kapazität von 100 (AIDA 22.4.2022) bis 200 Plätzen (VB 6.2.2023). Beide Zentren werden vom kroatischen Innenministerium geführt. Das Zentrum in Kutina ist für die Unterbringung vulnerabler Antragsteller gedacht, derzeit findet dort aber Renovierungsarbeiten statt (VB 6.2.2023; vgl. AIDA 22.4.2022). Gemäß Asylgesetz haben Asylwerber während des Asylverfahrens das Recht auf Unterbringung in entsprechenden Aufnahmezentren. Auf Antrag können sie auf eigene Kosten außerhalb eines Zentrums wohnen. Kroatien verfügt über zwei offene Aufnahmezentren für Asylwerber, in Zagreb im „Hotel Porin“ (Kapazität: 500-600 Plätze) (AIDA 22.4.2022; vergleiche VB 6.2.2023) und in Kutina, mit einer Kapazität von 100 (AIDA 22.4.2022) bis 200 Plätzen (VB 6.2.2023). Beide Zentren werden vom kroatischen Innenministerium geführt. Das Zentrum in Kutina ist für die Unterbringung vulnerabler Antragsteller gedacht, derzeit findet dort aber Renovierungsarbeiten statt (VB 6.2.2023; vergleiche AIDA 22.4.2022).

Der Plan, in Mala Gorica ein neues Aufnahmezentrum zu bauen, wurde nach Protesten der lokalen Bevölkerung wieder verworfen und das veranschlagte Geld in die Renovierung der bestehenden Zentren investiert (AIDA 22.4.2022).

In Slavonski Brod/Bjeliš besteht ein angemietetes Objekt für eventuelle zukünftige Migrationswellen (VB 6.2.2023).

In den Zentren erhalten die Bewohner drei Mahlzeiten pro Tag und schwangere Frauen, Wöchnerinnen und Minderjährige bis 16 Jahre erhalten zusätzlich eine Nachmittagsjause. In vom Roten Kreuz ausgestatteten Küchen können sich die Asylwerber außerdem selbst Mahlzeiten zubereiten (AIDA 22.4.2022).

Für Familien mit Kindern stellt UNICEF die medizinische Versorgung von Müttern und Kindern sowie Unterstützung für schwangere und stillende Mütter bereit. Weiters organisiert UNICEF abgeschlossene Bereiche, in denen die Kinder spielen und informell lernen können (UNICEF o.D.).

Antragsteller können bis zum Ende ihres Verfahrens in den Unterbringungszentren bleiben. Wenn eine rechtskräftig negative Entscheidung vorliegt und die postulierte Frist zur freiwilligen Ausreise verstrichen ist, endet das Recht, sich dort aufzuhalten (AIDA 22.4.2022).

Kroatien verfügt zurzeit über drei Schubhaftzentren mit einer Gesamtkapazität von insgesamt 219 Plätzen: das geschlossene (Schubhaft-) Zentrum (Center for Foreigners) in Jezevo mit 95 Plätzen und die Transitzentren in Trilj und in Torvarnik mit jeweils 62 Plätzen (AIDA 22.4.2022, vgl. VB 6.2.2023). Kroatien verfügt zurzeit über drei Schubhaftzentren mit einer Gesamtkapazität von insgesamt 219 Plätzen: das geschlossene (Schubhaft-) Zentrum (Center for Foreigners) in Jezevo mit 95 Plätzen und die Transitzentren in Trilj und in Torvarnik mit jeweils 62 Plätzen (AIDA 22.4.2022, vergleiche VB 6.2.2023).

Quellen:

? AIDA - Asylum Information Database (22.4.2022): National Country Report Croatia 2021, provided by Croatian Law Centre (HPC) / European Council on Refugees and Exiles (ECRE), https://asylumineurope.org/wp-content/uploads/2022/04/AIDA-HR_2021update.pdf, Zugriff 26.1.2023

? UNICEF - Kinderhilfswerk der Vereinten Nationen (o.D.): Helping child refugees and migrants, <https://www.unicef.org/croatia/en/helping-child-refugees-and-migrants>, Zugriff 25.1.2023

? VB des BM.I Kroatien [Österreich] (6.2.2023): Bericht des VB, per E-Mail

Medizinische Versorgung

Letzte Änderung: 14.04.2023

Asylwerber haben das Recht auf medizinische Notversorgung und notwendige medizinische und psychologische Behandlung (AIDA 4.2022; vgl. SRC 12.2021). Diese Behandlung ist in den Aufnahmezentren verfügbar. Darüber hinaus

können die Antragsteller an örtliche Krankenhäuser verwiesen werden. Vulnerable Antragsteller, insbesondere Opfer von Folter, Vergewaltigung oder sonstigen schwerwiegenden Formen psychischer, physischer oder sexueller Gewalt, sind entsprechend medizinisch zu behandeln. In der Praxis ist diese zusätzliche Gesundheitsversorgung jedoch nicht regelmäßig zugänglich (AIDA 22.4.2022). Asylwerber haben das Recht auf medizinische Notversorgung und notwendige medizinische und psychologische Behandlung (AIDA 4.2022; vergleiche SRC 12.2021). Diese Behandlung ist in den Aufnahmezentren verfügbar. Darüber hinaus können die Antragsteller an örtliche Krankenhäuser verwiesen werden. Vulnerable Antragsteller, insbesondere Opfer von Folter, Vergewaltigung oder sonstigen schwerwiegenden Formen psychischer, physischer oder sexueller Gewalt, sind entsprechend medizinisch zu behandeln. In der Praxis ist diese zusätzliche Gesundheitsversorgung jedoch nicht regelmäßig zugänglich (AIDA 22.4.2022).

Aufgrund restriktiver Vorschriften haben Asylwerber nur eingeschränkt Zugang zur regulären Gesundheitsversorgung: Nach dem Gesetz wird ihnen "medizinische Notbetreuung und notwendige Behandlung von Krankheiten und schweren psychischen Störungen" gewährt. Die psychiatrische und psychologische Behandlung von Asylwerbern ist daher nur bei medizinischer Notversorgung und notwendiger Behandlung von Krankheiten und schweren psychischen Störungen abgedeckt. Dies ist meist der Fall, wenn eine Person in ein Krankenhaus eingewiesen werden muss. Abgesehen davon gibt es keine klaren Kriterien für die Feststellung eines Notfalls. Um sicherzustellen, dass diese Bestimmungen des Gesetzes erfüllt werden, finanziert das kroatische Gesundheitsministerium zusammen mit dem Asyl- und Migrationsintegrationsfonds AMIF der Europäischen Union ein medizinisches Projekt, das von Médecins du Monde (MdM) durchgeführt wird. Die Vereinbarung lief bis Ende 2022 (SRC 12.2021).

Teams von Medecins du Monde - bestehend aus Allgemeinmedizinern, einer Krankenschwester, einem Psychologen und einem Dolmetscher - bieten bei Bedarf medizinische und psychologische Unterstützung an. MdM kümmert sich sofern erforderlich auch um den Transport und die Begleitung in Krankenhäuser. Weiters wird Asylwerbern auch eine spezialisierte Betreuung angeboten. Zweimal im Monat sind ein Psychiater, ein Kinderarzt und ein Gynäkologe bei den Konsultationen anwesend. Sie ermöglichen Frauen und Kindern eine fachärztliche Betreuung. Schließlich wird auch die Impfung von Kindern gefördert, indem diese zu den entsprechenden Einrichtungen begleitet werden (MdM o.D.).

Schwangere oder Wöchnerinnen, die eine Überwachung von Schwangerschaft und Geburt benötigt, haben Anspruch auf Gesundheitsversorgung im gleichen Umfang wie Versicherte der gesetzlichen Krankenversicherung. Kindern bis zum Alter von 18 Jahren wird das gesamte Recht auf Gesundheitsversorgung in Übereinstimmung mit den Rechtsvorschriften über das Recht auf Gesundheitsversorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung garantiert (AIDA 22.4.2022).

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

Quellen:

? AIDA - Asylum Information Database (22.4.2022): National Country Report Croatia 2021, provided by Croatian Law Centre (HPC) / European Council on Refugees and Exiles (ECRE), https://asylumineurope.org/wp-content/uploads/2022/04/AIDA-HR_2021update.pdf, Zugriff 26.1.2023

? MdM - Médecins du Monde (o.D.): Soigner et soutenir les demandeurs d'asile à Zagreb & Kutina. Croatie, <https://medecinsdumonde.be/projets/soigner-et-soutenir-les-demandeurs-dasile-a-zagreb-kutina#Notreaction>, Zugriff 27.1.2023

? SRC - Swiss Refugee Council (12.2021): Situation of asylum seekers and beneficiaries of protection with mental health problems in Croatia, https://www.refugeecouncil.ch/fileadmin/user_upload/Publikationen/Dublinlaenderberichte/211220_Croatia_final.pdf, Zugriff 27.1.2023

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

Schutzberechtigte

Letzte Änderung: 14.04.2023

Anerkannte Flüchtlinge erhalten eine Aufenthaltserlaubnis für fünf Jahre, subsidiär Schutzberechtigte eine solche für drei Jahre. Alle Schutzberechtigten dürfen sich im Land frei bewegen. Sowohl anerkannte Flüchtlinge als auch subsidiär Schutzberechtigte haben grundsätzlich ein Recht auf Familienzusammenführung. In der Praxis sind die Verfahren zur Familienzusammenführung nach wie vor langwierig und ziehen sich über mehrere Jahre hin (AIDA 22.4.2022).

Anerkannte Flüchtlinge und subsidiär Schutzberechtigte, die nicht über die Mittel verfügen, um ihren Lebensunterhalt zu bestreiten, haben das Recht auf Unterbringung für einen Zeitraum von zwei Jahren ab Statuszuerkennung. Dazu ist ein Antrag bei der zuständigen Sozialfürsorgestelle nötig. Nach der zweijährigen Integrationsphase wird die Unterbringung nach dem Gesetz über Sozialleistungen geregelt. In der Praxis dürfen Personen mit Anspruch auf internationalen Schutz in den entsprechenden Aufnahmezentren bleiben, bis eine angemessene Unterkunft bzw. Wohnung für sie gefunden ist. Alle Schutzberechtigten haben denselben Anspruch auf Sozialhilfe wie kroatische Bürger. Einige Ansprüche aus dem Sozialsystem können jedoch je nach lokaler und regionaler Selbstverwaltung variieren (AIDA 22.4.2022).

Ein besonders schwerwiegendes Problem ist der Mangel an Wohnraum für Personen, denen internationaler Schutz gewährt wurde. Die Kosten für die Unterbringung werden für zwei Jahre ab dem Tag der Gewährung von internationalem Schutz aus dem Staatshaushalt finanziert. Derzeit stehen für die Unterbringung von Schutzberechtigten zehn staatliche Wohnungen zur Verfügung. Die Unterbringung von unbegleiteten Minderjährigen bis zu einem Alter von 14 Jahren erfolgt in einem Kinderheim und für Minderjährige zwischen 14 und 18 Jahren in einem Zentrum für die Erziehung und Bildung von Kindern und Jugendlichen. 22 Personen wurden in das Bildungssystem einbezogen (2 in Vorschulen, 10 in Grundschulen, 7 in Gymnasien und 3 an Universitäten) (MUP 8.12.2022).

Personen mit internationalem Schutzstatus haben das Recht, in der Republik Kroatien zu arbeiten, ohne dass sie eine Aufenthalts- und Arbeitserlaubnis oder eine Bescheinigung über die Anmeldung einer Beschäftigung benötigen. Schutzberechtigte haben unterschiedslos Zugang zum Arbeitsmarkt. Das Haupthindernis hierbei ist das Erlernen der kroatischen Sprache, deren Beherrschung eine Voraussetzung für eine erfolgreiche Integration und den Zugang zum Arbeitsmarkt ist. Das Ministerium für Wissenschaft und Bildung organisierte hierzu in Kooperation mit dem Innenministerium ein Integrationsprojekt mit Sprachkursen in Zagreb, Slavonski Brod und in Sisak und Karlovac. NGOs berichten über anhaltende Probleme mit den Kroatischkursen, da sie weder kontinuierlich durchgeführt noch auf die spezifische Gruppe, für die sie gedacht sind, zugeschnitten werden (AIDA 22.4.2022).

Nach Angaben des Kroatischen Roten Kreuzes (CRC) unterstützen dessen Mitarbeiter sowie Freiwillige alle Personen mit internationalem Schutz während der Integrationsphase. In Bezug auf die Beschäftigung bieten sie Unterstützung bei der Arbeitssuche, der Herstellung von Kontakten und der Organisation von Treffen mit (potenziellen) Arbeitgebern sowie bei der Koordinierung mit den einschlägigen Einrichtungen und des kroatischen Arbeitsamtes (CES). Das CRC hat ein Netzwerk von Arbeitgebern aufgebaut, mit denen es zusammenarbeitet und die bereit sind, Personen mit internationalem Schutzstatus einzustellen. Im Jahr 2021 gelang es, für 16 Personen mit internationalem Schutzstatus mithilfe des CRC eine Beschäftigung zu finden, darunter drei Frauen (AIDA 22.4.2022).

Nach Angaben des Arbeitsamtes (CES) waren Ende 2021 88 Schutzberechtigte (mit gewährttem Asyl) (davon 41 Frauen), 8 Schutzberechtigte mit subsidiärem Schutz 7 Familienangehörige von Personen mit internationalem Schutz und 2 Antragsteller auf internationalen Schutz als arbeitslos registriert. Vom 1. Januar bis Dezember 2021 wurden aus dem genannten Personenkreis 46 Personen im Rahmen von insgesamt 68 individuellen Konsultationen beim CES individuell beraten, während 6 Asylwerber in aktive beschäftigungspolitische Maßnahmen aufgenommen wurden. Die meisten der registrierten Personen stammten aus Syrien (40), Afghanistan (17), Irak (13), Türkei (8) und Iran (8) (AIDA 22.4.2022).

Schutzberechtigte sind zwar keine krankenversicherte Personengruppe, sie haben jedoch vollen Zugang zu medizinischer Versorgung, wobei der kroatische Staat analog zu Pflichtversicherten die Kosten zu tragen hat (AIDA 22.4.2022). Sie haben somit dasselbe Recht auf medizinische Versorgung wie kroatische Staatsbürger (SRC 12.2021). Es gibt einen Unterschied zwischen arbeitslosen und erwerbstätigen Personen, die internationalen Schutz genießen. Arbeitslose Personen, die internationalen Schutz genießen, sind nicht in der kroatischen Krankenkasse versichert, aber die Kosten für ihre medizinische Versorgung werden aus dem Staatshaushalt vom Gesundheitsministerium übernommen (AIDA 22.4.2022; vgl. SRC 12.2021). Diese Personengruppe hat keine Krankenversicherungskarte, sondern weist ihren Status mit einer Aufenthaltsgenehmigungskarte nach (AIDA 22.4.2022). Außerdem haben sie keine persönliche Identifikationsnummer und sind nicht im zentralen Gesundheitssystem der Republik Kroatien erfasst (AIDA 22.4.2022; vgl. SRC 12.2021). Dieser Personenkreis erhält oft keinen Zugang zu Behandlung. Außerdem kommt es zu erheblichen Verzögerungen bei der Zahlung durch den Staat, was für die behandelnden Ärzte problematisch ist. In einigen Fällen haben die Betroffenen Zugang zu einer Behandlung erhalten, aber aufgrund mangelnder Kenntnisse eine Rechnung für ihre Behandlung erhalten, die sie nicht bezahlen konnten (und auch nicht mussten, was aber auch voraussetzen würde, dass sie ihre Rechte kennen) (SRC 12.2021). Schutzberechtigte sind zwar keine krankenversicherte Personengruppe, sie haben jedoch vollen Zugang zu medizinischer Versorgung, wobei der kroatische Staat analog zu Pflichtversicherten die Kosten zu tragen hat (AIDA 22.4.2022). Sie haben somit dasselbe Recht auf medizinische Versorgung wie kroatische Staatsbürger (SRC 12.2021). Es gibt einen Unterschied zwischen arbeitslosen und erwerbstätigen Personen, die internationalen Schutz genießen. Arbeitslose Personen, die internationalen Schutz genießen, sind nicht in der kroatischen Krankenkasse versichert, aber die Kosten für ihre medizinische Versorgung werden aus dem Staatshaushalt vom Gesundheitsministerium übernommen (AIDA 22.4.2022; vergleiche SRC 12.2021). Diese Personengruppe hat keine Krankenversicherungskarte, sondern weist ihren Status mit einer Aufenthaltsgenehmigungskarte nach (AIDA 22.4.2022). Außerdem haben sie keine persönliche Identifikationsnummer und sind nicht im zentralen Gesundheitssystem der Republik Kroatien erfasst (AIDA 22.4.2022; vergleiche SRC 12.2021). Dieser Personenkreis erhält oft keinen Zugang zu Behandlung. Außerdem kommt es zu erheblichen Verzögerungen bei der Zahlung durch den Staat, was für die behandelnden Ärzte problematisch ist. In einigen Fällen haben die Betroffenen Zugang zu einer Behandlung erhalten, aber aufgrund mangelnder Kenntnisse eine Rechnung für ihre Behandlung erhalten, die sie nicht bezahlen konnten (und auch nicht mussten, was aber auch voraussetzen würde, dass sie ihre Rechte kennen) (SRC 12.2021).

Wenn eine Person, die internationalen Schutz genießt, eine Arbeit findet und Krankenversicherungsbeiträge zahlt, wird sie zur versicherten Person (AIDA 22.4.2022; vgl. SRC 12.2021). Im Gegensatz zu kroatischen Staatsbürgern können deren Familienangehörige jedoch nicht über den Versicherten das Recht auf eine obligatorische Krankenversicherung erwerben; stattdessen werden die Kosten weiterhin vom Staatshaushalt über das Gesundheitsministerium getragen. Verliert eine Person, die internationalen Schutz genießt, ihren Arbeitsplatz, wird sie nicht mehr von der kroatischen Krankenkasse versichert (AIDA 22.4.2022). Wenn eine Person, die internationalen Schutz genießt, eine Arbeit findet und Krankenversicherungsbeiträge zahlt, wird sie zur versicherten Person (AIDA 22.4.2022; vergleiche SRC 12.2021). Im Gegensatz zu kroatischen Staatsbürgern können deren Familienangehörige jedoch nicht über den Versicherten das Recht auf eine obligatorische Krankenversicherung erwerben; stattdessen werden die Kosten weiterhin vom Staatshaushalt über das Gesundheitsministerium getragen. Verliert eine Person, die internationalen Schutz genießt, ihren Arbeitsplatz, wird sie nicht mehr von der kroatischen Krankenkasse versichert (AIDA 22.4.2022).

IOM konzentriert sich grundsätzlich auf operative Aspekte der Neuansiedlung (Projekt "Voluntary Relocation from Italy to other EU Member and Associated States - RELITA") und auf Maßnahmen zum Aufbau von Kapazitäten für Behörden und andere Integrationsakteure in Kroatien (Projekt "Technical Support for the Integration of Third Country Nationals in Croatia"), wobei die Maßnahmen im Bereich der Integration von Asylwerbern und Personen, die internationalen Schutz genießen, von anderen Akteuren wie insbesondere dem Kroatischen Roten Kreuz (CRC) durchgeführt werden. Das CRC bietet hierbei insbesondere Unterstützung bei der Integration in die kroatische Gesellschaft, die sich nach den

Besonderheiten, individuellen Bedürfnissen, Schwachstellen und Fähigkeiten dieser Personen richtet. Weitere wichtige Akteure im Bereich der Integration von Migranten in Kroatien sind der Jesuitische Flüchtlingsdienst (JRS) und das "Zentrum für die Kultur des Dialogs" (IOM 30.3.2023).

Der Jesuitische Flüchtlingsdienst (JRS) widmet sich der Verbesserung des Zugangs zur Sekundärbildung und bietet hierbei Programme an, die insbesondere die benachteiligte Gruppe der Mädchen bei ihrem Fortschritt in der Grundschule und beim Übergang in die Sekundarstufe unterstützen. Zudem bietet JRS Programme an, die Bildungs- und Berufsziele für Jugendliche und Erwachsene fördern und Sprachkurse und Berufsschulungen zur Förderung nachhaltiger Lebensgrundlagen beinhalten (JRS o.D.).

Quellen:

? AIDA - Asylum Information Database (22.4.2022): National Country Report Croatia 2021, provided by Croatian Law Centre (HPC) / European Council on Refugees and Exiles (ECRE), https://asylumineurope.org/wp-content/uploads/2022/04/AIDA-HR_2021update.pdf, Zugriff 27.1.2023

? IOM - International Organization for Migration (30.3.2023): Information on IOM activities and IOM supported initiatives for migrants in the Republic of Croatia, requested by the Austrian Federal Office for Immigration and Asylum, Dokument liegt bei der Staatendokumentation auf.

? JRS – Jesuit Refugee Service (o.D.): Our work in Croatia, <https://jrs.net/en/country/croatia/>, Zugriff 31.3.2023

? MUP - Ministarstvo unutarnjih poslova (Innenministerium) [Kroatien] (8.12.2022): Nacionalni Program – AMIF, <https://mup.gov.hr/UserDocsImages/2022/12/Program%20AMIF%202014-2020%20-%20UA%20-%20CLEAN%20%2025%2005%202022.pdf>, Zugriff 26.1.2023

? SRC - Swiss Refugee Council (12.2021): Situation of asylum seekers and beneficiaries of protection with mental health problems in Croatia, https://www.refugeecouncil.ch/fileadmin/user_upload/Publikationen/Dublinlaenderberichte/211220_Croatia_final.pdf, Zugriff 27.1.2023“

Beweiswürdigend wurde im Bescheid hervorgehoben, dass die Identität der BF nicht feststehe. Insgesamt sei kein Hinweis auf Erkrankungen hervorgekommen, die einer Überstellung nach Kroatien im Weg stünden. Aus den vorgelegten Befunden der BF2 sei ersichtlich, dass eine erfolgreiche Operation durchgeführt worden sei, mehrere behandelnde Ärzte hätten akut lebensbedrohenden Zustand feststellen können, da die BF2 andernfalls nicht nach den Untersuchungen am selben Tag entlassen worden wäre. Eine nähere Auseinandersetzung mit den Befunden erfolgte nicht. Ein Überstellungshindernis sei nicht erkennbar, generell seien medizinische Behandlungen für Asylwerber in Kroatien verfügbar.

Es liege kein Eingriff in das Familien- oder Privatleben der BF vor.

Zur Situation in Kroatien führte das BFA aus, dass im Verfahren keine stichhaltigen Gründe hervorgekommen seien, dass die BF im Falle einer Rückkehr nach Kroatien Gefahr liefen, Folter oder unmenschlicher oder erniedrigender Strafe oder Behandlung unterworfen zu werden.

In einer Gesamtbetrachtung habe sich daher kein Anlass für die Ausübung des Selbsteintrittsrechts des Art. 17 Abs. 1 Dublin III-VO ergeben. In einer Gesamtbetrachtung habe sich daher kein Anlass für die Ausübung des Selbsteintrittsrechts des Artikel 17, Absatz eins, Dublin III-VO ergeben.

Zudem hätten sich keine Hinweise ergeben, dass durch die Außerlandesbringung unzulässigerweise eine Verletzung des Art. 3 EMRK einhergehen würde. Die Angaben der BF zu den Vorfällen mit der Polizei wurden infolge der Widersprüche als im Wesentlichen unglaublich bewertet. Zudem hätten sich keine Hinweise ergeben, dass durch die Außerlandesbringung unzulässigerweise eine Verletzung des Artikel 3, EMRK einhergehen würde. Die Angaben der BF zu den Vorfällen mit der Polizei wurden infolge der Widersprüche als im Wesentlichen unglaublich bewertet.

Es gäbe auch keine Gründe, die Durchführung der Entscheidung gemäß § 61 Abs. 3 FPG aufzuschieben. Es gäbe auch keine Gründe, die Durchführung der Entscheidung gemäß Paragraph 61, Absatz 3, FPG aufzuschieben.

6. Mit Schriftsatz vom 31.03.2026 brachten die BF fristgerecht das Rechtsmittel der Beschwerde ein, mit dem der Bescheid gesamthaltlich wegen Rechtswidrigkeit und Verletzung von Verfahrensvorschriften angefochten wurde. Ausgeführt wurde im Wesentlichen, dass die BF am 13.04.2026 einen weiteren Kontrolltermin auf der Augenambulanz habe, sowie am 03.08.2026 einen Termin auf der Rheumat./Immun. Ambulanz.

7. Am 28.04.2026 wurde vor dem Bundesverwaltungsgericht (BVwG) eine öffentliche mündliche Verhandlung durchgeführt, an der die BF in Begleitung ihrer Vertreterin teilnahmen. Das BFA entsandte keine Vertretung.

Die BF2 gab an, aktuell unter gelegentlichen Schmerzen und trockenen Augen zu leiden, sie bekomme demnächst eine Brille und unterziehe sich einer medikamentösen Therapie, die der Facharzt für Rheumatologie festgelegt habe. Dieser stehe mit Fachärzten für Augenerkrankungen und Endokrinologie in Kontakt, da das Problem in der Grunderkrankung liege, deren Umfang sie versuchten abzuklären. Die BF2 habe auch bereits beginnende Gelenksprobleme.

Des Weiteren führte die BF2 Probleme im Zusammenhang mit ihrer Flucht aufgrund einer drohenden Zwangsehe der BF2 in der Russischen Föderation aus.

8. Mit Beschluss des BVwG vom 29.04.2026 wurde zur Abklärung der Möglichkeit einer lückenlosen Fortsetzung der Behandlung den Beschwerden aufschiebende Wirkung zuerkannt, da im Rahmen der Verhandlung vor dem BVwG am 28.04.2026 ein Augen-Ambulanzbericht XXXX vom 24.04.2026 vorgelegt wurde. 8. Mit Beschluss des BVwG vom 29.04.2026 wurde zur Abklärung der Möglichkeit einer lückenlosen Fortsetzung der Behandlung den Beschwerden aufschiebende Wirkung zuerkannt, da im Rahmen der Verhandlung vor dem BVwG am 28.04.2026 ein Augen-Ambulanzbericht römisch 40 vom 24.04.2026 vorgelegt wurde.

Darin wurde erneut bestätigt, dass die minderjährige BF2 unter chronischer Panuveitis leide, welche bereits in

Kindheitsjahren eine beidseitige Kataraktoperation erforderlich gemacht habe, wobei die erste Operation in Moskau, die zweite in Österreich durchgeführt worden sei. Aufgrund einer Autoimmunerkrankung seien engmaschige augenfachärztliche und kinder-rheumatologische Kontrollen erforderlich, sowie eine konsequente immunsuppressive Therapie. Bei mangelnder Versorgung könne die Erkrankung zur Erblindung führen.

Die angeführten Medikamente Humira INJ FPEN 40mg/0,4ml und EBETREXAT TBL 10mg seien konsequent 14tägig bzw. wöchentlich zu verabreichen.

Am 22.05.2026 sei ein erneuter interfakultativer Kontroll- und Besprechungstermin (En-dokrinologe, Autoimmunologie, Rheumatologie) vereinbart.

9.) Am 29.04.2026 wurde das BFA aufgrund des Ambulanzberichtes des XXXX vom 24.04.2026 um Mitteilung ersucht, ob aufgrund der derzeitigen Erfahrungswerte eine Koordination zwischen den Betroffenen, Ärzten und Behörden möglich sei, um eine lückenlose Verabreichung der Medikamente ohne Unterbrechung der Wochenfristen sowie eine konsequente (derzeit vierwöchige) Kontrolle sicherzustellen. Gegebenenfalls werde um eine entsprechende Anfrage bzw. um eine Zusicherung eines gesicherten Ablaufs durch die kroatischen Behörden ersucht. Dabei müsse davon ausgegangen werden, dass die Medikamente eventuell auf Dauer benötigt würden bzw. dass sich die Zusammensetzung der Medikamente am 22.05.2026 ändern könne.9.) Am 29.04.2026 wurde das BFA aufgrund des Ambulanzberichtes des römisch 40 vom 24.04.2026 um Mitteilung ersucht, ob aufgrund der derzeitigen Erfahrungswerte eine Koordination zwischen den Betroffenen, Ärzten und Behörden möglich sei, um eine lückenlose Verabreichung der Medikamente ohne Unterbrechung der Wochenfristen sowie eine konsequente (derzeit vierwöchige) Kontrolle sicherzustellen. Gegebenenfalls werde um eine entsprechende Anfrage bzw. um eine Zusicherung eines gesicherten Ablaufs durch die kroatischen Behörden ersucht. Dabei müsse davon ausgegangen werden, dass die Medikamente eventuell auf Dauer benötigt würden bzw. dass sich die Zusammensetzung der Medikamente am 22.05.2026 ändern könne.

10. Am 26.05.2026 teilte das BFA mit, dass die bisherigen Ermittlungsergebnisse ergeben hätten, dass laut der österreichischen Apothekerkammer, pharmazeutische Abteilung, die Wirkstoffe (Adalimumab, Methotrexat und Folsäure) der Medikamente in Kroatien gelistet seien. Zu Prednisolon acetat konnte keine Arzneispezialität gefunden werden, ein Import aus dem Ausland sollte jedoch laut Apothekerkammer möglich sein.

Im Falle, dass ein benötigtes Medikament in Kroatien nicht erhältlich wäre, sei es die Aufgabe Kroatiens, dieses Medikament zu besorgen, was, so wie es auch in Österreich sei, auf Grund des freien Marktraumes keine Schwierigkeiten mit sich bringen würde.

Weiters sei am 30.04.2026 eine Anfrage an die kroatischen Behörden ergangen, bis zum 05.06.2026 mitzuteilen, ob eine lückenlose Verabreichung der Medikamente ohne Unterbrechung der Wochenfristen, so wie eine konsequente engmaschige augenfachärztliche und kinderrheumatologische Kontrolle sichergestellt werden könne.

Es wurde auch mitgeteilt, dass bei der Transferankündigung die kroatischen Behörden vor der Überstellung durch das BFA darüber informiert würden, welche Erkrankung vorliege, welche Medikamente eingenommen bzw. aktuell und/oder zukünftig benötigt würden, und ebenfalls welche Untersuchungen/Behandlungen benötigt würden. Auch übermittle das BFA die aufliegenden medizinischen Unterlagen an die kroatischen Behörden, sodass diese über das Krankheitsbild informiert seien.

Die Überstellung selbst finde mittels Charter statt, in welchem auch gegebenenfalls ärztliche Versorgung während der Überstellung nach Kroatien durch einen anwesenden Arzt gewährleistet sei. Darüber hinaus werde kranken Personen auch eine entsprechende Menge der verordneten Medikamente bei der Überstellung mitgegeben.

11. Am 09.06.2026 wurde seitens des BVwG unter Bezugnahme auf das Mail vom 26.05.2026 um Mitteilung ersucht, ob mittlerweile eine Einzelfallzusicherung der kroatischen Behörden vorliege.

Mit Mail vom 09.06.2026 teilte das BFA mit, dass auf eine Anfrage vom 30.04.2026 und eine Urgenz vom 05.06.2026 bislang noch kein Ergebnis betreffend Einzelfallzusicherung von Kroatien vorliege. Auch das Informationsersuchen des Dublinbüros der EAST-West an die Behörden von Kroatien sei noch nicht beantwortet worden.

II. Das BVwG hat erwogen:römisch zwei. Das BVwG hat erwogen:

II.1. Beweisaufnahme:römisch zwei.1. Beweisaufnahme:

Zur Feststellung des für die Entscheidung maßgeblichen Sachverhaltes wurde im Rahmen des Ermittlungsverfahrens Beweis erhoben insbesondere durch Einsicht in:

- die dem BVwG vorliegenden Verwaltungsakten des BFA betreffend die BF, beinhaltend vor allem die Protokolle der Erstbefragungen und der Niederschriften vor dem BFA
- die vorliegenden Befunde der österreichischen Krankenanstalten hinsichtlich der Behandlungen der BF2
- die Unterlagen betreffend das Konsultationsverfahren mit Kroatien sowie die Anfragen hinsichtlich einer Einzelfallzusicherung betreffend die nahtlosen Behandlungsmöglichkeiten der BF2
- aktenkundliche Dokumentationsquellen betreffend Kroatien im angefochtenen Bescheid.

II.2. Feststellungen:römisch zwei.2. Feststellungen:

II.2.1. Die BF1 ist die Mutter der minderjährigen BF2. Es liegt ein Familienverfahren vor.römisch zwei.2.1. Die BF1 ist die Mutter der minderjährigen BF2. Es liegt ein Familienverfahren vor.

Die BF sind russische Staatsangehörige, ihre Familie lebt Großteils in der Russischen Föderation. In Österreich lebt laut Angaben der BF1 ein Cousin, zu welchem jedoch kein näheres Verhältnis besteht. Darüber hinaus haben die BF keine sonstigen sozialen oder beruflichen Bindungen. Ihre Identität steht mit für das Verfahren ausreichender Sicherheit fest.

II.2.2. Die BF reisten laut eigenen Angaben über Kroatien in das Gebiet der Mitgliedstaaten ein, wo sie am 19.01.2026

infolge Stellung eines Antrages auf internationalen Schutz erkenntnisdienlich behandelt wurden. Danach reisten sie weiter nach Österreich, wo sie am 23.01.2026 die gegenständlichen Anträge auf internationalen Schutz stellten. römisch zwei.2.2. Die BF reisten laut eigenen Angaben über Kroatien in das Gebiet der Mitgliedstaaten ein, wo sie am 19.01.2026 infolge Stellung eines Antrages auf internationalen Schutz erkenntnisdienlich behandelt wurden. Danach reisten sie weiter nach Österreich, wo sie am 23.01.2026 die gegenständlichen Anträge auf internationalen Schutz stellten.

II.2.3. Am 28.01.2026 richtete das BFA ein Wiederaufnahmeersuchen gemäß Art. 18 Abs. 1

lit b Dublin III-VO an Kroatien, dass einer Wiederaufnahme mit Schreiben vom 10.02.2026 gemäß Art. 20 Abs. 5 Dublin III-VO ausdrücklich zustimmte. römisch zwei.2.3. Am 28.01.2026 richtete das BFA ein Wiederaufnahmeersuchen gemäß Artikel 18, Absatz eins, , Litera b, Dublin III-VO an Kroatien, dass einer Wiederaufnahme mit Schreiben vom 10.02.2026 gemäß Artikel 20, Absatz 5, Dublin III-VO ausdrücklich zustimmte.

II.2.4. Das BFA wies nach durchgeführtem Ermittlungsverfahren mit den beschwerdegegenständlichen Bescheiden vom 18.03.2026, zugestellt am selben Tag, die Anträge auf internationalen Schutz ohne in die Sache einzutreten gemäß § 5 Abs. 1 AsylG als unzulässig zurück und sprach aus, dass Kroatien für die Prüfung der Anträge gemäß Art. 20 Abs. 5 der Dublin III-VO zuständig sei (Spruchpunkt I.). Die Außerlandesbringung der BF wurde gemäß § 61 Abs. 1 FPG, angeordnet und festgestellt, dass demzufolge die Abschiebung der BF nach Kroatien gemäß § 61 Abs. 2 FPG zulässig sei (Spruchpunkt II.). römisch zwei.2.4. Das BFA wies nach durchgeführtem Ermittlungsverfahren mit den beschwerdegegenständlichen Bescheiden vom 18.03.2026, zugestellt am selben Tag, die Anträge auf internationalen Schutz ohne in die Sache einzutreten gemäß Paragraph 5, Absatz eins, AsylG als unzulässig zurück und sprach aus, dass Kroatien für die Prüfung der Anträge gemäß Artikel 20, Absatz 5, der Dublin III-VO zuständig sei (Spruchpunkt römisch eins.). Die Außerlandesbringung der BF wurde gemäß Paragraph 61, Absatz eins, FPG, angeordnet und festgestellt, dass demzufolge die Abschiebung der BF nach Kroatien gemäß Paragraph 61, Absatz 2, FPG zulässig sei (Spruchpunkt römisch zwei.).

II.2.5. Mit Beschluss des Bundesverwaltungsgerichtes (BVwG) vom 29.04.2026 wurde den Beschwerden aufschiebende Wirkung zuerkannt. römisch zwei.2.5. Mit Beschluss des Bundesverwaltungsgerichtes (BVwG) vom 29.04.2026 wurde den Beschwerden aufschiebende Wirkung zuerkannt.

II.2.6. Die BF2 leidet unter einer nach wie vor im Stadium der Abklärung befindlichen Autoimmunerkrankung, welche bisher seit 2022 Uveitis verursachte und zwei Cataraktoperationen an beiden Augen mit Austausch der Linsen erforderlich machte und unter anderem Gelenksprobleme hervorgerufen hat. römisch zwei.2.6. Die BF2 leidet unter einer nach wie vor im Stadium der Abklärung befindlichen Autoimmunerkrankung, welche bisher seit 2022 Uveitis verursachte und zwei Cataraktoperationen an beiden Augen mit Austausch der Linsen erforderlich machte und unter anderem Gelenksprobleme hervorgerufen hat.

Aufgrund dieser Autoimmunerkrankung sowie der Folgeerkrankungen sind engmaschige augenfachärztliche und kinder-rheumatologische Kontrollen erforderlich, sowie eine konsequente immunsuppressive Therapie. Bei mangelnder Versorgung kann die Erkrankung bei der BF2 unter anderem zur Erblindung führen.

Die immunsuppressiven Medikamente Humira INJ FPEN 40mg/0,4ml und EBETREXAT TBL 10mg sind konsequent 14tägig bzw. wöchentlich zu verabreichen. Die BF2 ist voraussichtlich auf lebenslange Medikamenteneinnahme angewiesen.

Die kroatischen Behörden beantworteten mehrfache Anfragen der österreichischen Behörden, ob die lückenlose und insbesondere zeitnahe regelmäßige Versorgung der BF2 mit den erforderlichen Medikamenten sowie eine engmaschige Kontrolle bei mehreren Fachärzten möglich sei, bisher nicht.

Es kann daher nicht mit maßgeblicher Sicherheit davon ausgegangen werden, dass die medikamentöse Versorgung der BF2 und die erforderlichen Kontrollen bzw. auch die weiterführenden Untersuchungen hinsichtlich der Autoimmunerkrankung der BF2 in Kroatien auch lückenlos durchgeführt werden. Angesichts der möglichen Erblindung bzw. weiterer durch die Autoimmunerkrankung der minderjährigen BF2 ausgelösten Folgeschäden kann eine Gefährdung der BF2 iSd Art. 3 EMRK nicht mit maßgeblicher Sicherheit ausgeschlossen werden. Es kann daher nicht mit maßgeblicher Sicherheit davon ausgegangen werden, dass die medikamentöse Versorgung der BF2 und die erforderlichen Kontrollen bzw. auch die weiterführenden Untersuchungen hinsichtlich der Autoimmunerkrankung der BF2 in Kroatien auch lückenlos durchgeführt werden. Angesichts der möglichen Erblindung bzw. weiterer durch die Autoimmunerkrankung der minderjährigen BF2 ausgelösten Folgeschäden kann eine Gefährdung der BF2 iSd Artikel 3, EMRK nicht mit maßgeblicher Sicherheit ausgeschlossen werden.

II.3. Beweiswürdigung: römisch zwei.3. Beweiswürdigung:

II.3.1. Die Feststellungen zum Reiseweg und zu den Antragstellungen der BF ergeben sich aus den nachträglich gespeicherten Treffermeldungen, den Angaben der BF und aus dem Antwortschreiben der kroatischen Behörden. römisch zwei.3.1. Die Feststellungen zum Reiseweg und zu den Antragstellungen der BF ergeben sich aus den nachträglich gespeicherten Treffermeldungen, den Angaben der BF und aus dem Antwortschreiben der kroatischen Behörden.

Die Feststellungen zum Verfahrensstand in Kroatien ergeben sich aus der ausdrücklichen Zustimmung Kroatiens. Daraus ergibt sich, dass das Verfahren auf internationalen Schutz der BF in Kroatien nach wie vor nicht meritorisch abgeschlossen ist und von den kroatischen Behörden weitergeführt würde.

Die Feststellungen zu den persönlichen Verhältnissen und zum Gesundheitszustand der BF ergeben sich aus der Aktenlage, insbesondere aus den vorgelegten Befunden.

Dass bisher keine Zusicherung der engmaschigen Behandlungs- und Kontrollmöglichkeit der BF2 seitens der kroatischen Behörden eingetroffen ist, ergibt sich aus dem Mailverkehr mit dem BFA. Dieses hat sich seit zwei Monaten auf mehreren Wegen um eine Antwort bemüht. Es besteht keine Anlass für der Annahme, dass die kroatischen

Behörden nach nunmehr zwei Monaten innerhalb der nächsten Zeit eine zustimmende Stellungnahme abgeben werden, ob und inwieweit insbesondere Behandlungs- und Kontrollmöglichkeit innerhalb von kurzen Wochenfristen verlässlich zur Verfügung stehen.

Der Verweis auf die Länderfeststellungen, wonach medizinische Behandlung in Kroatien für jeden Asylwerber zugänglich ist, ist im gegenständlichen Fall nicht ausreichend, da es sich um eine spezielle und umfangreiche Versorgung und Kontrolle handelt, wobei sowohl der zeitliche Faktor als auch die Involvierung mehrerer fachärztlicher Abteilungen maßgeblich sind.

Dass bei der Transferankündigung die kroatischen Behörden vor der Überstellung durch das BFA über die aktuellen medizinischen Erfordernisse informiert werden, welche derzeit zu kurzfristigen Veranlassungen führen sollten, erscheint im gegenständlichen Fall nicht mit ausreichender Sicherheit den Erfordernissen des Art. 3 EMRK zu genügen, insbesondere auch da die kroatischen Behörden hier auch nach zwei Monaten und auf mehrfache Anfragen keine Zusicherung abgegeben haben. Dass bei der Transferankündigung die kroatischen Behörden vor der Überstellung durch das BFA über die aktuellen medizinischen Erfordernisse informiert werden, welche derzeit zu kurzfristigen Veranlassungen führen sollten, erscheint im gegenständlichen Fall nicht mit ausreichender Sicherheit den Erfordernissen des Artikel 3, EMRK zu genügen, insbesondere auch da die kroatischen Behörden hier auch nach zwei Monaten und auf mehrfache Anfragen keine Zusicherung abgegeben haben.

Es kann daher nicht mit ausreichender Sicherheit ausgeschlossen werden, dass die Erkrankung der minderjährigen BF2 – ohne ausreichende Behandlung – fortschreitet, wobei zu beachten ist, dass diese letztlich bei einem fünfzehnjährigen Mädchen zur Erblindung führen könnte.

Die BF1 ist die Mutter und einzige Bezugsperson der minderjährigen BF2, eine Überstellung der BF1 nach Kroatien würde einen unzulässigen Eingriff in Art. 8 EMRK darstellen. Die BF1 ist die Mutter und einzige Bezugsperson der minderjährigen BF2, eine Überstellung der BF1 nach Kroatien würde einen unzulässigen Eingriff in Artikel 8, EMRK darstellen.

3. Rechtliche Beurteilung:

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

Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichts ist durch das VwGVG, BGBl. I 2013/33 idGF, geregelt (§ 1 leg.cit.). Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichts ist durch das VwGVG, BGBl. römisch eins 2013/33 idGF, geregelt (Paragraph eins, leg.cit.).

Gemäß § 58 Abs. 2 VwGVG bleiben entgegenstehende Bestimmungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, in Kraft. Gemäß Paragraph 58, Absatz 2, VwGVG bleiben entgegenstehende Bestimmungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, in Kraft.

Gemäß § 17 VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 B-VG die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der §§ 1 bis 5 sowie des IV. Teiles, die Bestimmungen der Bundesabgabenordnung – BAO, BGBl. Nr. 194/1961, des Agrarverfahrensgesetzes – AgrVG, BGBl. Nr. 173/1950, und des Dienstrechtsverfahrensgesetzes 1984 – DVG, BGBl. Nr. 29/1984, und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte. Gemäß Paragraph 17, VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Artikel 130, Absatz eins, B-VG die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der Paragraphen eins bis 5 sowie des römisch vier. Teiles, die Bestimmungen der Bundesabgabenordnung – BAO, Bundesgesetzblatt Nr. 194 aus 1961,, des Agrarverfahrensgesetzes – AgrVG, Bundesgesetzblatt Nr. 173 aus 1950,, und des Dienstrechtsverfahrensgesetzes 1984 – DVG, Bundesgesetzblatt Nr. 29 aus 1984,, und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte.

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

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

Zu A) Stattgebung der Beschwerde:

Die maßgeblichen Bestimmungen des AsylG idGF lauten:

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

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

[...]

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

[...]

2. der Antrag auf internationalen Schutz gemäß § 5 zurückgewiesen wird, 2. der Antrag auf internationalen Schutz gemäß Paragraph 5, zurückgewiesen wird,

[...]

und in den Fällen der Z1 und 3 bis 5 von Amts wegen ein Aufenthaltstitel gemäß § 57 nicht erteilt wird sowie in den Fällen der Z1 bis 5 kein Fall der §§ 8 Abs. 3a oder 9 Abs. 2 vorliegt.“ und in den Fällen der Z1 und 3 bis 5 von Amts wegen ein Aufenthaltstitel gemäß Paragraph 57, nicht erteilt wird sowie in den Fällen der Z1 bis 5 kein Fall der Paragraphen 8, Absatz 3 a, oder 9 Absatz 2, vorliegt.“

§ 21 Abs. 3 BFA-Verfahrensgesetz (BFA-VG) idFBGBl. I Nr. 144/2013 lautet: Paragraph 21, Absatz 3, BFA-Verfahrensgesetz (BFA-VG) in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 144 aus 2013, lautet:

„§ 21 (3) Ist der Beschwerde gegen die Entscheidung des Bundesamtes im Zulassungsverfahren stattzugeben, ist das Verfahren zugelassen. Der Beschwerde gegen die Entscheidung im Zulassungsverfahren ist auch stattzugeben, wenn der vorliegende Sachverhalt so mangelhaft ist, dass die Durchführung oder Wiederholung einer mündlichen Verhandlung unvermeidlich erscheint.“

Unbestritten ist, dass nach der allgemeinen Rechtsprechung des EGMR zu Art. 3 EMRK und Krankheiten, die auch im vorliegenden Fall maßgeblich ist, eine Überstellung nach Kroatien nicht zulässig wäre, wenn durch die Überstellung eine existenzbedrohende Situation drohte und diesfalls das Selbsteintrittsrecht der Dublin III-VO zwingend auszuüben wäre: In diesem Zusammenhang ist vorerst auf das Erkenntnis des Verfassungsgerichtshofes (VfGH vom 06.03.2008, Zl: B 2400/07-9) zu verweisen, welches die relevante Rechtsprechung des EGMR zur Frage der Vereinbarkeit der Abschiebung Kranker in einen anderen Staat mit Art. 3 EMRK festhält (D. v. the United Kingdom, EGMR 02.05.1997, Appl. 30.240/96, newsletter 1997/93; Bensaid, EGMR 06.02.2001, Appl. 44.599/98, newsletter 2001/26; Ndangoya, EGMR 22.06.2004, Appl. 17.868/03; Salkic and others, EGMR 29.06.2004, Appl. 7702/04; Ovdienko, EGMR 31.05.2005, Appl. 1383/04; Hukic, EGMR 29.09.2005, Appl. 17.416/05; EGMR Ayegh, 07.11.2006; Appl. 4701/05; EGMR Goncharova & Alekseytsev, 03.05.2007, Appl. 31.246/06). Unbestritten ist, dass nach der allgemeinen Rechtsprechung des EGMR zu Artikel 3, EMRK und Krankheiten, die auch im vorliegenden Fall maßgeblich ist, eine Überstellung nach Kroatien nicht zulässig wäre, wenn durch die Überstellung eine existenzbedrohende Situation drohte und diesfalls das Selbsteintrittsrecht der Dublin III-VO zwingend auszuüben wäre: In diesem Zusammenhang ist vorerst auf das Erkenntnis des Verfassungsgerichtshofes (VfGH vom 06.03.2008, Zl: B 2400/07-9) zu verweisen, welches die relevante Rechtsprechung des EGMR zur Frage der Vereinbarkeit der Abschiebung Kranker in einen anderen Staat mit Artikel 3, EMRK festhält (D. v. the United Kingdom, EGMR 02.05.1997, Appl. 30.240/96, newsletter 1997/93; Bensaid, EGMR 06.02.2001, Appl. 44.599/98, newsletter 2001/26; Ndangoya, EGMR 22.06.2004, Appl. 17.868/03; Salkic and others, EGMR 29.06.2004, Appl. 7702/04; Ovdienko, EGMR 31.05.2005, Appl. 1383/04; Hukic, EGMR 29.09.2005, Appl. 17.416/05; EGMR Ayegh, 07.11.2006; Appl. 4701/05; EGMR Goncharova & Alekseytsev, 03.05.2007, Appl. 31.246/06).

Zusammenfassend führte der VfGH aus, dass sich aus den erwähnten Entscheidungen des EGMR ergibt, dass im Allgemeinen kein Fremder ein Recht hat, 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 selbstmordgefährdet ist. Dass die Behandlung im Zielland nicht gleichwertig, schwerer zugänglich oder kostenintensiver ist, ist unerheblich, solange es grundsätzlich Behandlungsmöglichkeiten im Zielstaat beziehungsweise in einem bestimmten Teil des Zielstaates gibt. Nur bei Vorliegen außergewöhnlicher Umstände führt die Abschiebung zu einer Verletzung in Art. 3 EMRK. Solche liegen etwa vor, wenn ein lebensbedrohlich Erkrankter durch die Abschiebung einem realen Risiko ausgesetzt würde, unter qualvollen Umständen zu sterben (Fall D. v. the United Kingdom). Zusammenfassend führte der VfGH aus, dass sich aus den erwähnten Entscheidungen des EGMR ergibt, dass im Allgemeinen kein Fremder ein Recht hat, 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 selbstmordgefährdet ist. Dass die Behandlung im Zielland nicht gleichwertig, schwerer zugänglich oder kostenintensiver ist, ist unerheblich, solange es grundsätzlich Behandlungsmöglichkeiten im Zielstaat beziehungsweise in einem bestimmten Teil des Zielstaates gibt. Nur bei Vorliegen außergewöhnlicher Umstände führt die Abschiebung

zu einer Verletzung in Artikel 3, EMRK. Solche liegen etwa vor, wenn ein lebensbedrohlich Erkrankter durch die Abschiebung einem realen Risiko ausgesetzt würde, unter qualvollen Umständen zu sterben (Fall D. v. the United Kingdom).

Rechtsprechung des EGMR (N vs UK, 27.05.2008) und Literaturmeinungen (Premisl, Migralex 2/2008, 54ff, Schutz vor Abschiebung von Traumatisierten in "Dublin-Verfahren") bestätigen diese Einschätzung, wobei noch darauf hinzuweisen ist, dass EU-Staaten verpflichtet sind, die Aufnahmerichtlinie umzusetzen und sohin jedenfalls eine begründete Vermutung des Bestehens einer medizinischen Versorgung vorliegt.-Rechtsprechung des EGMR (N vs UK, 27.05.2008) und Literaturmeinungen (Premisl, Migralex 2 aus 2008,, 54ff, Schutz vor Abschiebung von Traumatisierten in "Dublin-Verfahren") bestätigen diese Einschätzung, wobei noch darauf hinzuweisen ist, dass EU-Staaten verpflichtet sind, die Aufnahmerichtlinie umzusetzen und sohin jedenfalls eine begründete Vermutung des Bestehens einer medizinischen Versorgung vorliegt.-

Aus diesen Judikaturlinien des EGMR ergibt sich jedenfalls der für das vorliegende Beschwerdeverfahren relevante Prüfungsmaßstab.

Nach der geltenden Rechtslage ist eine Überstellung dann unzulässig, wenn die Durchführung eine in den Bereich des Art. 3 EMRK reichende Verschlechterung des Krankheitsverlaufs oder der Heilungsmöglichkeiten bewirken würde (siehe Feststellungen des Innenausschusses zu § 30 AsylG in der Stammfassung); dabei sind die von den Asylinstanzen festzustellenden Behandlungsmöglichkeiten im Zielstaat als Hintergrundinformation beachtlich, sodass es sich quasi um eine "erweiterte Prüfung der Reisefähigkeit" handelt.Nach der geltenden Rechtslage ist eine Überstellung dann unzulässig, wenn die Durchführung eine in den Bereich des Artikel 3, EMRK reichende Verschlechterung des Krankheitsverlaufs oder der Heilungsmöglichkeiten bewirken würde (siehe Feststellungen des Innenausschusses zu Paragraph 30, AsylG in der Stammfassung); dabei sind die von den Asylinstanzen festzustellenden Behandlungsmöglichkeiten im Zielstaat als Hintergrundinformation beachtlich, sodass es sich quasi um eine "erweiterte Prüfung der Reisefähigkeit" handelt.

Die Erkrankung der minderjährigen BF2 ist dergestalt, dass eine mangelnde zeitnahe Versorgung und insbesondere auch Kontrolle und gegebenenfalls Therapieanpassung im notwendigen Zusammenwirken mehrerer medizinischer Fachabteilungen durch die Gefahr der frühzeitigen Erblindung und weiterer Folgeerkrankungen eine in den Bereich des Art. 3 EMRK reichende Verschlechterung des Krankheitsverlaufs oder der Heilungsmöglichkeiten bewirken würde. Die Erkrankung der minderjährigen BF2 ist dergestalt, dass eine mangelnde zeitnahe Versorgung und insbesondere auch Kontrolle und gegebenenfalls Therapieanpassung im notwendigen Zusammenwirken mehrerer medizinischer Fachabteilungen durch die Gefahr der frühzeitigen Erblindung und weiterer Folgeerkrankungen eine in den Bereich des Artikel 3, EMRK reichende Verschlechterung des Krankheitsverlaufs oder der Heilungsmöglichkeiten bewirken würde.

Das BFA stellte zutreffend fest, dass die kroatischen Behörden für die medizinische Versorgung verantwortlich seien. Dass diese im gegenständlichen Fall in geeignetem Maß übernommen würde, kann aufgrund der zweimonatigen Verschweigung der kroatischen Behörden nicht mit der erforderlichen Sicherheit angenommen werden, weshalb den Beschwerden der BF2 und - iSd Art. 8 EMRK - der BF1 stattzugeben war.Das BFA stellte zutreffend fest, dass die kroatischen Behörden für die medizinische Versorgung verantwortlich seien. Dass diese im gegenständlichen Fall in geeignetem Maß übernommen würde, kann aufgrund der zweimonatigen Verschweigung der kroatischen Behörden nicht mit der erforderlichen Sicherheit angenommen werden, weshalb den Beschwerden der BF2 und - iSd Artikel 8, EMRK - der BF1 stattzugeben war.

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.Gemäß Paragraph 25 a, Absatz eins, VwGG hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Artikel 133, Absatz 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. Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt.

Die gegenständlichen Entscheidungen weichen im Ergebnis weder 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.

Schlagworte

Familienverfahren gesundheitliche Beeinträchtigung Selbsteintrittsrecht

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2026:W175.2340610.1.01

Im RIS seit

30.06.2026

Zuletzt aktualisiert am

30.06.2026

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at