

TE Bvwg Erkenntnis 2024/4/29 W175 2290689-1

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 29.04.2024

Entscheidungsdatum

29.04.2024

Norm

AsylG 2005 § 5

B-VG Art133 Abs4

FPG § 61

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

1. FPG § 61 heute
2. FPG § 61 gültig ab 12.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 39/2026
3. FPG § 61 gültig von 01.10.2022 bis 11.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 106/2022
4. FPG § 61 gültig von 01.06.2016 bis 30.09.2022 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 24/2016
5. FPG § 61 gültig von 20.07.2015 bis 31.05.2016 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 70/2015
6. FPG § 61 gültig von 01.01.2014 bis 19.07.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 87/2012
7. FPG § 61 gültig von 01.07.2011 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 38/2011
8. FPG § 61 gültig von 01.01.2006 bis 30.06.2011

Spruch

,

W175 2290689-1/4E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht erkennt durch die Richterin Mag. Neumann über die Beschwerde der XXXX , geboren am XXXX , Staatsangehörige der Russischen Föderation, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Fremdenwesen und Asyl vom 21.03.2024, Zahl: 1376689405-232368602, zu Recht: Das Bundesverwaltungsgericht erkennt durch die Richterin Mag. Neumann über die Beschwerde der römisch 40 , geboren am römisch 40 , Staatsangehörige der Russischen Föderation, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Fremdenwesen und Asyl vom 21.03.2024, Zahl: 1376689405-232368602, zu Recht:

A)

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

B)

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

Text

Entscheidungsgründe:, Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang:römisch eins. Verfahrensgang:

I.1. Die Beschwerdeführerin (BF) stellte am 14.11.2023 nach unrechtmäßiger Einreise in das Bundesgebiet den gegenständlichen Antrag 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 Beschwerdeführerin (BF) stellte am 14.11.2023 nach unrechtmäßiger Einreise in das Bundesgebiet den gegenständlichen Antrag 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 der BF am Tag der Erstbefragung ergab, dass die BF von Kroatien am 15.10.2023 aufgrund einer Antragstellung auf internationalen Schutz erkennungsdienstlich behandelt worden war.

I.2. Die BF gab am 14.11.2023 bei der Erstbefragung gegenüber der Sicherheitsbehörde an, dass sie russische Staatsangehörige, volljährig und verheiratet sei, ihr Reisepass befinde sich in Bosnien. römisch eins.2. Die BF gab am 14.11.2023 bei der Erstbefragung gegenüber der Sicherheitsbehörde an, dass sie russische Staatsangehörige, volljährig und verheiratet sei, ihr Reisepass befinde sich in Bosnien.

Ihre Eltern und eine Schwester hielten sich in Österreich auf, in Frankreich habe sie zwei weitere Geschwister.

Sie habe ihren Wohnort am 29.09.2023 verlassen und sei nach Istanbul geflogen, von wo aus sie nach Bosnien-Herzegowina weiter- und über Kroatien in das Gebiet der Mitgliedstaaten eingereist sei. In Kroatien habe sie sich etwa sechs Wochen aufgehalten, eine Nacht habe sie in einem Camp verbracht, danach habe sie sich gemeinsam mit einer anderen Frau ein Privatzimmer genommen.

Sie sei in Kroatien erkennungsdienstlich behandelt worden, habe jedoch keinen Asylantrag gestellt.

Von Kroatien sei sie auf einer ihr nicht bekannten Route schlepperunterstützt mit einem PKW nach Österreich gelangt.

Die BF führte keine gesundheitlichen Probleme an.

I.3. Am 29.11.2023 richtete das Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl (BFA) aufgrund des vorliegenden Eurodac-Treffers 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 29.11.2023 richtete das Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl (BFA) aufgrund des vorliegenden Eurodac-Treffers 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 14.12.2023 teilte das BFA den kroatischen Behörden mit, dass die Zuständigkeit für das Asylverfahren aufgrund Stillschweigens beginnend mit 14.12.2023 auf Kroatien übergegangen sei. römisch eins.4. Mit Schreiben vom 14.12.2023 teilte das BFA den kroatischen Behörden mit, dass die Zuständigkeit für das Asylverfahren aufgrund Stillschweigens beginnend mit 14.12.2023 auf Kroatien übergegangen sei.

I.5. Die BBU teilte dem BFA mit Mail vom 01.12.2023 mit, dass die BF für eine Woche ihre in XXXX lebenden Eltern besuchen wolle, was aus Sicht des Psychologen von Vorteil wäre. römisch eins.5. Die BBU teilte dem BFA mit Mail vom 01.12.2023 mit, dass die BF für eine Woche ihre in römisch 40 lebenden Eltern besuchen wolle, was aus Sicht des Psychologen von Vorteil wäre.

Laut einer Ambulanzkarte des Landesklinikums XXXX , Abteilung für innere Medizin, vom 15.11.2023 sei die BF vom Lager Traiskirchen aufgrund einer Synkope unklarer Ursache überwiesen worden. Sie sei nur für ein paar Sekunden bewusstlos gewesen, die Schwester fungierte als Dolmetscher. Die BF habe seit einigen Jahren rezidivierende Episoden mit kurzzeitigem Bewusstseinsverlust, diese hätten in den letzten Jahren zugenommen. In Russland sei vor zwei Jahren eine Vasokonstriktion der Hirngefäße festgestellt worden. Eine CT-Angiografie im Landesklinikum ergab keinen Befund.Laut einer Ambulanzkarte des Landesklinikums römisch 40 , Abteilung für innere Medizin, vom 15.11.2023 sei die BF vom Lager Traiskirchen aufgrund einer Synkope unklarer Ursache überwiesen worden. Sie sei nur für ein paar Sekunden bewusstlos gewesen, die Schwester fungierte als Dolmetscher. Die BF habe seit einigen Jahren rezidivierende Episoden mit kurzzeitigem Bewusstseinsverlust, diese hätten in den letzten Jahren zugenommen. In Russland sei vor zwei Jahren eine Vasokonstriktion der Hirngefäße festgestellt worden. Eine CT-Angiografie im Landesklinikum ergab keinen Befund.

Diagnostiziert wurden ein Verdacht auf dissoziative Anfälle.

Laut einem ambulanten Befundbericht des Landesklinikums XXXX , neurologische Abteilung, vom 15.11.2023 sei die BF vom XXXX vorgestellt worden, da sie am selben Tag mehrmals kollabiert sei. Ein Schädel-CT habe keine Auffälligkeiten gezeigt. Die Schwester der BF fungierte als Dolmetscher. Es sei zu mehrmaligen Stürzen gekommen, welche die BF seit ihrem 16 Lebensjahr habe. Diese Stürze - sie werde eigentlich nie ohnmächtig, falle nur hin - würden gehäuft in Stresssituationen auftreten, welche nur in Anwesenheit von Anderen beobachtet passierten. In Russland sei eine Gefäßverengung festgestellt worden, Unterlagen lägen nicht vor. Beim Eintreffen habe die BF keine Beschwerden angegeben. Laut einem ambulanten Befundbericht des Landesklinikums römisch 40 , neurologische Abteilung, vom 15.11.2023 sei die BF vom römisch 40 vorgestellt worden, da sie am selben Tag mehrmals kollabiert sei. Ein Schädel-CT habe keine Auffälligkeiten gezeigt. Die Schwester der BF fungierte als Dolmetscher. Es sei zu mehrmaligen Stürzen gekommen, welche die BF seit ihrem 16 Lebensjahr habe. Diese Stürze - sie werde eigentlich nie ohnmächtig, falle nur

hin - würden gehäuft in Stresssituationen auftreten, welche nur in Anwesenheit von Anderen beobachtet passierten. In Russland sei eine Gefäßverengung festgestellt worden, Unterlagen lägen nicht vor. Beim Eintreffen habe die BF keine Beschwerden angegeben.

Während der Anamneseerhebung habe die BF einen erneuten Sturz erlitten, dabei habe sie sich langsam der Bettkante genähert und sei vorsichtig abgestürzt. Die Arme habe sie vor den Kopf gehalten, sodass sie sich keine Verletzung habe zuziehen können. Unmittelbar danach habe sie sprechen können und sie habe geweint.

Diagnostiziert wurden dissoziative Anfälle. Eine Vorstellung in der psychiatrischen Ambulanz sei besprochen worden.

Ein fachärztlicher Befundbericht vom 30.11.2023 des Psychiatriezentrums XXXX ergab eine Verschreibung von Sertralin, Olanzapin und Trittico, diagnostiziert wurde eine Anpassungsstörung F43.2, V.a. Dissoziative Anfälle, V.a. Posttraumatische Belastungsstörung. Es seien keine Suizidgedanken erruierbar. Ein fachärztlicher Befundbericht vom 30.11.2023 des Psychiatriezentrums römisch 40 ergab eine Verschreibung von Sertralin, Olanzapin und Trittico, diagnostiziert wurde eine Anpassungsstörung F43.2, römisch fünf.a. Dissoziative Anfälle, römisch fünf.a. Posttraumatische Belastungsstörung. Es seien keine Suizidgedanken erruierbar.

I.6. Am 11.01.2024 gab die BF im Rahmen des Parteiengehörs vor dem BFA in Russisch befragt an, dass sie Anfälle habe, die zur Ohnmacht führten. Sie sei psychisch nicht gesund, dieser Zustand werde noch länger dauern, daran werde sich so schnell nichts ändern. Sie habe Befunde aus dem Heimatland und aus Österreich. In Kroatien sei ihr schlecht geworden, es sei die Ambulanz verständigt worden. römisch eins.6. Am 11.01.2024 gab die BF im Rahmen des Parteiengehörs vor dem BFA in Russisch befragt an, dass sie Anfälle habe, die zur Ohnmacht führten. Sie sei psychisch nicht gesund, dieser Zustand werde noch länger dauern, daran werde sich so schnell nichts ändern. Sie habe Befunde aus dem Heimatland und aus Österreich. In Kroatien sei ihr schlecht geworden, es sei die Ambulanz verständigt worden.

Vom Psychiater in XXXX habe sie noch keine Unterlagen, da sie erst einmal dort gewesen sei. Sie befinde sich in psychologischer Behandlung. Vom Psychiater in römisch 40 habe sie noch keine Unterlagen, da sie erst einmal dort gewesen sei. Sie befinde sich in psychologischer Behandlung.

Sie hab diese Anfälle seit ihrem 16. Lebensjahr. Die Arztbriefe aus Russland würden besagen, an welchem Tag sie beim Arzt gewesen sei.

Auf der Reise nach Österreich habe sie eine Ärztin kennengelernt, diese habe sie durch Gespräche beruhigt und ihr Beruhigungstropfen gegeben. Sie habe in Russland nicht regelmäßig Medikamente genommen. Bei Anfällen sei sie ins Krankenhaus eingeliefert worden.

Die BF könne eine Passkopie vorlegen, den Pass habe sie verloren. Sie sei geschieden; auf Nachfrage, sie sei verheiratet, sie sei einfach nur fortgegangen.

Der Mann und die vier Kinder seien in Russland.

Ihre Eltern seien seit 12 Jahren in Österreich. Ihre Schwester sei österreichische Staatsbürgerin. Sie habe Geschwister in Frankreich und weitere Verwandte in Norwegen und in Deutschland

Sie würde mit ihren Verwandten in Österreich täglich telefonieren, diese würden sie in XXXX besuchen. Sie würden sie mit allem versorgen, was sie brauche, jede Woche bekäme sie bei einem Besuch € 100,-. Sie habe die Familie seit mehreren Jahren nicht mehr gesehen. Die Eltern seien in Pension, die Schwester arbeite als Dolmetscher, die Schwester sei verheiratet, nein geschieden, und habe vier Kinder. Ihre Eltern seien seit 12 Jahren in Österreich. Ihre Schwester sei österreichische Staatsbürgerin. Sie habe Geschwister in Frankreich und weitere Verwandte in Norwegen und in Deutschland , Sie würde mit ihren Verwandten in Österreich täglich telefonieren, diese würden sie in römisch 40 besuchen. Sie würden sie mit allem versorgen, was sie brauche, jede Woche bekäme sie bei einem Besuch € 100,-. Sie habe die Familie seit mehreren Jahren nicht mehr gesehen. Die Eltern seien in Pension, die Schwester arbeite als Dolmetscher, die Schwester sei verheiratet, nein geschieden, und habe vier Kinder.

Sie wisse nicht, in welchen Stadium ihr Asylverfahren in Kroatien sei, sie wolle nicht zurück, sie habe keinen Bezug zu Kroatien. Aus dem Weg nach Österreich habe sie den Ehemann einer Freundin als Begleitperson mitgenommen, falls es ihr schlecht gehe. Sie habe sich von 04.10.2023 bis 14.11.2023 in Kroatien aufgehalten.

Eine Tante habe ihr vor der Ausreise Geld gegeben. Sie habe eine Nacht bei der Polizei verbracht, dann hätten sie sich Zimmer gemietet. Bei der Polizei hätten sie ein schlechtes Zimmer gehabt, es sei schmutzig gewesen und andere Leute hätten es beansprucht.

Direkt an der Grenze habe sie einen Anfall gehabt und ihr sei schlecht gewesen, man habe die Ambulanz verständigt, sie habe sich jedoch geweigert mitzufahren, weil es ein fremdes Land und eine fremde Sprache gewesen sei.

Sie wolle keinesfalls zurück. Sie brauche ihre Eltern und ihre Schwester. In Tschetschenien sei sie mit den Kindern zusammen gewesen, in Kroatien sei sie alleine, davor habe sie Angst. Die Eltern seien alt und würden sie brauchen.

In Kroatien seien unmenschliche Zustände, man werde nicht versorgt, nicht gepflegt. Es sei kalt und schmutzig gewesen.

Zu ihrer Familie in Österreich bestehe ein finanzielles und psychisches Abhängigkeitsverhältnis. Sie wolle nicht ewig von der Grundversorgung leben.

I.7. Ein Befund des Landesklinikums XXXX vom 15.12.2023 ergab, das die BF mit der Rettung aus der Flüchtlingsbetreuung Traiskirchen aufgrund von Depressionen und Selbstmordgedanken gebracht worden sei. Sie sei eine Woche bei den Eltern auf Urlaub gewesen und würde sich dort sicher fühlen. Nun solle sie nach XXXX in eine andere Betreuungsstelle, dies mache viel Stress, sie habe Alpträume, leide unter Schlaflosigkeit, Flashbacks und in den letzten Tagen unter Suizidgedanken. Wenn sie nach XXXX müsse, wolle sie nicht leben. römisch eins.7. Ein Befund des Landesklinikums römisch 40 vom 15.12.2023 ergab, das die BF mit der Rettung aus der Flüchtlingsbetreuung Traiskirchen aufgrund von Depressionen und Selbstmordgedanken gebracht worden sei. Sie sei eine Woche bei den

Eltern auf Urlaub gewesen und würde sich dort sicher fühlen. Nun solle sie nach römisch 40 in eine andere Betreuungsstelle, dies mache viel Stress, sie habe Alpträume, leide unter Schlaflosigkeit, Flashbacks und in den letzten Tagen unter Suizidgedanken. Wenn sie nach römisch 40 müsse, wolle sie nicht leben.

Es wurde eine posttraumatische Belastungsstörung und dissoziative Anfälle diagnostiziert, es bestehe keine akute Suizidalität.

Verschrieben wurden Sertralin und Quetialan.

Es bestünden massive Ängste aufgrund der Traumatisierung, bei der Familie erlebe die BF Sicherheit und Ruhe, aus psychiatrisch fachärztlicher Sicht sei eine rasche Zusammenführung mit der Familie sinnvoll. Eine andere Vorgehensweise, etwa eine Übersiedlung nach XXXX, könne den Zustand der BF massiv destabilisieren, im Zuge dessen könne es zu drängenden Suizidgedanken und deren Umsetzung kommen. Es bestünden massive Ängste aufgrund der Traumatisierung, bei der Familie erlebe die BF Sicherheit und Ruhe, aus psychiatrisch fachärztlicher Sicht sei eine rasche Zusammenführung mit der Familie sinnvoll. Eine andere Vorgehensweise, etwa eine Übersiedlung nach römisch 40, könne den Zustand der BF massiv destabilisieren, im Zuge dessen könne es zu drängenden Suizidgedanken und deren Umsetzung kommen.

- Mit Schreiben der BBU vom 10.01.2024 wurde bestätigt, dass die BF seit 18.12.2023 eine psychologische Betreuung durch eine klinische Psychologin der BBU in Anspruch nehme. Die BF habe angegeben Olanzapin, Sertralin, Quetialan und Mirtazapin zu nehmen. Sie beschreibe folgende Beschwerden: Dissoziative Anfälle, Lebensüberdrußgedanken, Depressionen, Kopfschmerzen und PTBS.

Im Akt befindet sich weiters ein Rezept eines weiteren Facharztes für Psychiatrie aus XXXX für Passedan, Sertralin und Metagelan. Im Akt befindet sich weiters ein Rezept eines weiteren Facharztes für Psychiatrie aus römisch 40 für Passedan, Sertralin und Metagelan.

I.8. Durch das BFA wurde ein PSY-III Gutachten veranlasst. Das Gutachten eines gerichtlich beideten Sachverständigen u.a. für Psychologie und Klinische Psychologie vom 16.02.2024, (Untersuchungszeitpunkt 12.02.2024, unter Heranziehung einer Dolmetscherin) wurde der BF zur Stellungnahme übermittelt. römisch eins.8. Durch das BFA wurde ein PSY-III Gutachten veranlasst. Das Gutachten eines gerichtlich beideten Sachverständigen u.a. für Psychologie und Klinische Psychologie vom 16.02.2024, (Untersuchungszeitpunkt 12.02.2024, unter Heranziehung einer Dolmetscherin) wurde der BF zur Stellungnahme übermittelt.

In der Stellungnahme zum Gutachten vom 29.02.2024 hielt die BF fest, dass sie an psychischen Problemen leide. Sie sei bereits beim Verein Zebra gewesen und habe dort am 04.03.2024 einen Termin. Einen Befund werde sie nachreichen. Sie sei auch in regelmäßiger psychiatrischer Behandlung. Eine Überstellung nach Kroatien sei aus gesundheitlichen Gründen sehr schwierig. Die Familie unterstütze sie in jeder Hinsicht sehr.

Vorgelegt wurde ein undatiertes Schreiben von Zebra in welchem bestätigt wurde, dass die BF am 04.03.2024 wegen eines Termins zur psychotherapeutischen Abklärung in der besagten Einrichtung gewesen sei.

Ein klinisch-psychologischer Kurzbericht der BBU vom 05.03.2024 vermerkte, es sei eine Psychotherapie bei Omega organisiert worden, die fachärztliche Betreuung erfolge in der genannten Einrichtung, laut Angaben der BF nehme sie die Medikamente wie verordnet. Die nächste Kontrolle fände am 16.03.2024 statt, sie werde einen Arztbrief erhalten.

I.6. Nach Durchführung des Ermittlungsverfahrens wies das BFA mit dem beschwerdegegenständlichen Bescheid vom 21.03.2024, zugestellt am 02.04.2024, den Antrag auf internationalen Schutz ohne in die Sache einzutreten gemäß § 5 Abs. 1 AsylG als unzulässig zurück und sprach aus, dass Kroatien für die Prüfung des Antrages gemäß Art. 18 Abs. 1 lit b 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 eins.6. Nach Durchführung des Ermittlungsverfahrens wies das BFA mit dem beschwerdegegenständlichen Bescheid vom 21.03.2024, zugestellt am 02.04.2024, den Antrag 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 des Antrages gemäß Artikel 18, Absatz eins, Litera b, 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.).

Dem Bescheid sind folgende Feststellungen zu Kroatien zu entnehmen:

„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_asylumwita/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%20ODACI/Tra%C5%BEitjelji%20me%C4%91unarodne%20za%C5%A1tite/web%20statistike%202022>, 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 Aufnahmезentren 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 Antragsteller 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 Aufnahmезentrum, Verpflegung, Kleidung und finanzielle Unterstützung sowie Refundierung der Fahrtkosten in öffentlichen Verkehrsmitteln (AIDA 22.4.2022). Das Innenministerium (MOI) betreibt die Aufnahmезentren 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 Aufnahmезentrum 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 Aufnahmезentrum 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 Aufnahmезentren 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: 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 Aufnahmезentren. Auf Antrag können sie auf eigene Kosten außerhalb eines Zentrums wohnen. Kroatien verfügt über zwei offene Aufnahmезentren 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 Allgemeinmedizinerinnen, 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 gewährtem 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 feststehe. Insgesamt sei kein Hinweis auf eine schwerwiegende oder lebensbedrohliche Erkrankung im Verfahren hervorgekommen, die einer Überstellung nach Kroatien entgegenstehe. Es liege kein ungerechtfertigter 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 liefe, 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. Zudem hätten sich keine Hinweise ergeben, dass durch die Außerlandesbringung unzulässigerweise eine Verletzung des Artikel 3, EMRK einhergehen würde.

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.

I.7. Mit Schriftsatz vom 16.04.2024 brachte die BF fristgerecht das Rechtsmittel der Beschwerde ein, mit dem der Bescheid gesamthaltlich wegen Rechtswidrigkeit und Verletzung von Verfahrensvorschriften angefochten wurde. römisch eins.7. Mit Schriftsatz vom 16.04.2024 brachte die BF fristgerecht das Rechtsmittel der Beschwerde ein, mit dem der Bescheid gesamthaltlich wegen Rechtswidrigkeit und Verletzung von Verfahrensvorschriften angefochten wurde.

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 durch Einsicht in:

- den dem BVwG vorliegenden Verwaltungsakt des BFA betreffend die BF, beinhaltend das Protokoll der Erstbefragung vom 14.11.2023, das Protokoll der Niederschrift vor dem BFA vom 11.01.2024, die Beschwerde vom 16.04.2024
- die im Verfahrensgang angeführten Befunde, Schreiben und das Gutachten vom 16.02.2024
- die Unterlagen betreffend das Konsultationsverfahren mit Kroatien
- aktenkundliche Dokumentationsquellen betreffend Kroatien im angefochtenen Bescheid und in der Beschwerde.

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

II.2.1. Die BF ist volljährig und Staatsangehörige der russischen Föderation. Sie ist verheiratet, die Kinder und der Ehemann leben in der Russischen Föderation. In Österreich leben die Eltern der BF sowie eine Schwester, weitere Geschwister beziehungsweise weitschichtigere Verwandte leben in Frankreich, Deutschland und Norwegen. Ihre Identität steht mit für das Verfahren ausreichender Sicherheit fest. römisch zwei. 2.1. Die BF ist volljährig und Staatsangehörige der russischen Föderation. Sie ist verheiratet, die Kinder und der Ehemann leben in der Russischen Föderation. In Österreich leben die Eltern der BF sowie eine Schwester, weitere Geschwister beziehungsweise weitschichtigere Verwandte leben in Frankreich, Deutschland und Norwegen. Ihre Identität steht mit für das Verfahren ausreichender Sicherheit fest.

II.2.2. Die BF reiste zu einem unbekannten Zeitpunkt - laut eigenen Angaben aus Bosnien-Herzegowina kommend - unter Umgehung der Grenzkontrolle über Kroatien in das Schengengebiet ein, wo sie am 15.10.2023 einen Antrag auf internationalen Schutz stellte. Nach einem eineinhalbmonatigen Aufenthalt in Kroatien reiste sie schlepperunterstützt nach Österreich weiter. römisch zwei. 2.2. Die BF reiste zu einem unbekannten Zeitpunkt - laut eigenen Angaben aus Bosnien-Herzegowina kommend - unter Umgehung der Grenzkontrolle über Kroatien in das Schengengebiet ein, wo sie am 15.10.2023 einen Antrag auf internationalen Schutz stellte. Nach einem eineinhalbmonatigen Aufenthalt in Kroatien reiste sie schlepperunterstützt nach Österreich weiter.

In Österreich stellte die BF am 14.11.2023 den gegenständlichen Antrag auf internationalen Schutz.

II.2.3. Am 29.11.2023 richtete das BFA ein Wiederaufnahmeersuchen gemäß Art. 18 Abs. 1

lit b Dublin III-VO an Kroatien, dass einer Wiederaufnahme stillschweigend zustimmte. römisch zwei. 2.3. Am 29.11.2023 richtete das BFA ein Wiederaufnahmeersuchen gemäß Artikel 18, Absatz eins, , Litera b, Dublin III-VO an Kroatien, dass einer Wiederaufnahme stillschweigend zustimmte.

II.2.4. Die BF läuft durch eine Überstellung nach Kroatien nicht Gefahr, einer unmenschlichen Behandlung oder Strafe oder der Todesstrafe beziehungsweise einer sonstigen konkreten individuellen Gefahr unterworfen zu werden. Im zuständigen Mitgliedstaat herrschen fallbezogen keine systemischen Mängel in Verfahren wegen internationalen Schutzes und wurden diese auch nicht unter Einbeziehung der persönlichen Situation der BF vorgebracht. römisch zwei. 2.4. Die BF läuft durch eine Überstellung nach Kroatien nicht Gefahr, einer unmenschlichen Behandlung oder Strafe oder der Todesstrafe beziehungsweise einer sonstigen konkreten individuellen Gefahr unterworfen zu werden. Im zuständigen Mitgliedstaat herrschen fallbezogen keine systemischen Mängel in Verfahren wegen internationalen Schutzes und wurden diese auch nicht unter Einbeziehung der persönlichen Situation der BF vorgebracht.

II.2.5. Der Verdacht einer akut lebensbedrohlichen Krankheit, körperlichen Einschränkung oder einer bestehenden Immunschwäche der BF, welche in Kroatien nicht in ausreichendem Maß behandelbar wäre, liegt nicht vor. römisch zwei. 2.5. Der Verdacht einer akut lebensbedrohlichen Krankheit, körperlichen Einschränkung oder einer bestehenden Immunschwäche der BF, welche in Kroatien nicht in ausreichendem Maß behandelbar wäre, liegt nicht vor.

II.2.6. Die BF hat zu Österreich oder zu anderen Mitgliedstaaten keine besonders intensiven familiären, sozialen oder beruflichen Bindungen, insbesondere besteht zu ihren Eltern und zu ihrer Schwester kein finanzielles oder sonstiges Abhängigkeitsverhältnis. römisch zwei. 2.6. Die BF hat zu Österreich oder zu anderen Mitgliedstaaten keine besonders intensiven familiären, sozialen oder beruflichen Bindungen, insbesondere besteht zu ihren Eltern und zu ihrer Schwester kein finanzielles oder sonstiges Abhängigkeitsverhältnis.

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

II.3.1. Die Feststellungen zum Reiseweg und zur Antragstellung der BF ergeben sich aus der Treffermeldung und der stillschweigenden Zustimmung der kroatischen Behörden.römisch zwei.3.1. Die Feststellungen zum Reiseweg und zur Antragstellung der BF ergeben sich aus der Treffermeldung und der stillschweigenden Zustimmung der kroatischen Behörden.

Die BF gab in der Erstbefragung an, in Kroatien keinen Asylantrag gestellt zu haben. Dies widerspricht jedoch dem Eurodac-Treffer und der stillschweigenden Zustimmung der kroatischen Behörden in Konsultationsverfahren. Es besteht kein Grund daran, eine Antragstellung in Zweifel zu ziehen, insbesondere, da die BF selbst vor dem BFA die Behauptung, sie habe keinen Antrag gestellt, nicht mehr aufrecht hielt.

Dass die BF in Kroatien nicht untergebracht oder versorgt worden wäre, ist nicht nachvollziehbar. So gab sie an, nach einer Nacht im Polizeiunterkunft eine Wohnung (an anderer Stelle mehrere Wohnungen hintereinander) gemietet zu haben. Eine Unterbringung durch die Behörden nach Antragstellung wurden von der BF somit nicht abgewartet. Einmal sei ihr schlecht geworden, man habe die Ambulanz gerufen, sie habe sich jedoch geweigert mitzufahren. Mangelnde Versorgung jedweder Art lässt sich aus dem Vorbringen somit nicht entnehmen.

In der Beschwerde wurde vorgebracht, dass die belangte Behörde den bekämpften Bescheid ausschließlich auf das von ihr in Auftrag gegebene psychologische Gutachten vom 29.02.2004 stützt.

Dazu ist vorab festzuhalten, dass die belangte Behörde im Rahmen ihrer Ermittlungspflicht nicht nur befugt, sondern gegebenenfalls verpflichtet ist, im Falle des Verdachtes von psychischen Erkrankungen ein entsprechendes Gutachten in Auftrag zu geben.

In der Beschwerde wurde weiters moniert, dass das von einem Psychologen erstattete Gutachten nicht auf der gleichen fachlichen Ebene angesiedelt sei, wie die vorliegenden fachärztliche Befunde aus den Gebieten der Neurologie und Psychiatrie. Weshalb dem so sei wurde nicht ausgeführt, es wurde jedoch die Einholung eines Sachverständigengutachtens aus den Gebieten der Psychiatrie und Neurologie beantragt. Da die BF schwere häusliche Gewalt erlebt habe, werde die Bestellung „einer Sachverständigen weibliche Geschlechtes“ beantragt. Ausführungen, dass die BF durch die Anwesenheit eines männlichen Gutachters daran gehindert gewesen wäre, wesentliche Umstände vorzubringen, wurden nicht gemacht, auch aus dem gesamten Akt ist nicht ersichtlich, dass die BF bei der Befragung durch den Gutachter ein Problem gehabt hätte, sodass diesbezüglich das Gutachten nicht in Frage zu stellen ist.

Weiters ist zu den Ausführungen in der Beschwerde festzuhalten, dass es sich bei dem Gutachter um einen langjährig gerichtlich beeideten Sachverständigen unter anderem auf dem Gebiet der allgemeinen Psychologie und der klinischen Psychologie (laut Sachverständigenliste der Justiz) handelt.

Laut Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz umfasst die Berufsausübung der Klinischen Psychologie unter Einsatz klinischpsychologischer Mittel auf Grundlage der psychologischen Wissenschaft, deren Erkenntnissen, Theorien, Methoden und Techniken sowie des Erwerbs der fachlichen Kompetenz im Sinne des Psychologengesetzes 2013, die Untersuchung, Auslegung und Prognose des menschlichen Erlebens und Verhaltens sowie die gesundheitsbezogenen und störungsbedingten und störungsbedingenden Einflüssen darauf, weiters die klinischpsychologische Behandlung von Verhaltensstörungen, psychischen Veränderungen und Leidenszuständen. Der den Klinischen Psychologinnen bzw. Klinischen Psychologen vorbehaltene Tätigkeitsbereich umfasst:

- die klinisch-psychologische Diagnostik in Bezug auf gesundheitsbezogenes und gesundheitsbedingtes Verhalten und Erleben sowie auf Krankheitsbilder und deren Einfluss auf das menschliche Erleben und Verhalten sowie
- aufbauend darauf die Erstellung von klinisch-psychologischen Befunden und Gutachten hinsichtlich der Leistungsfähigkeit, Persönlichkeitsmerkmale oder Verhaltensformen in Bezug auf psychische Störungen sowie in Bezug auf Krankheitsbilder, die das menschliche Erleben und Verhalten beeinflussen sowie in Bezug auf Krankheitsbilder, die durch menschliches Erleben und Verhalten beeinflusst werden.

Darüber hinaus umfasst der Tätigkeitsbereich der Klinischen Psychologinnen bzw. Klinischen Psychologen insbesondere:

- die Anwendung klinisch-psychologischer Behandlungsmethoden bei Personen aller Altersstufen und Gruppen, die aufbauend auf klinisch-psychologische Diagnostik fokussiert, ziel- und lösungsorientiert ist
- klinisch-psychologische Begleitung von Betroffenen und Angehörigen in Krisensituationen
- klinisch-psychologische Beratung in Bezug auf verschiedene Aspekte gesundheitlicher Beeinträchtigungen, ihrer Bedingungen und Veränderungsmöglichkeiten
- die klinisch-psychologische Evaluation.

Das Kompetenzprofil umfasst:

- Diagnostik von psychischen Störungen und psychischen Krankheiten und von psychologischen Einflussfaktoren bei anderen Krankheiten bei unterschiedlichen Fragestellungen und verschiedenen Altersgruppen
- Erstellung von klinisch-psychologischen Befunden und Gutachten
- klinisch-psychologische Behandlung sowie Beratung von Personen mit psychischen Krankheiten und Störungen in verschiedenen Settings, bei verschiedenen Störungsbildern und Problemstellungen sowie mit verschiedenen Altersgruppen, wobei auch ein fachlicher Austausch im multiprofessionellen Team von Gesundheitsberufen, insbesondere mit Ärztinnen bzw. Ärzten, erfolgt
- Maßnahmen im Bereich der Gesundheitsförderung und Gesundheitsvorsorge im Bereich der primären Gesundheitsversorgung

- Teamgespräche, Visiten, Besprechungen in multiprofessioneller Zusammenarbeit, insbesondere mit anderen Gesundheitsberufen.

Die genannten Tätigkeiten werden eigenverantwortlich ausgeführt, unabhängig davon, ob sie freiberuflich oder im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses erfolgen. Folgende Beispiele stellen einen Ausschnitt aller möglichen Problemlagen dar, bei denen klinisch-psychologische Hilfe eingesetzt wird:

- Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen (F00–F09)
- Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (F10–F19)
- Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen (F20–F29)
- Affektive Störungen (F30–F39)
- Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen (F40–F48)
- Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (F50–F59)
- Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (F60–F69)
- Intelligenzminderung (F70–F79)
- Entwicklungsstörungen (F80–F89)
- Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (F90–F98)
- Nicht näher bezeichnete psychische Störungen (F99)
- Psychologische Faktoren bei somatischen und neurologischen Krankheitsbildern.

Aufgabengebiete:

- klinisch-psychologische Diagnostik zur Abklärung krankheitswertiger Störungen
- Erstellung von klinisch-psychologischen Befunden und Gutachten
- klinisch-psychologische Behandlung
- klinisch-psychologische Beratung
- Lehre und Forschung.

Zu den Aufgaben der Klinischen Psychologinnen bzw. Klinischen Psychologen gehört die klinischpsychologische Diagnostik. Dabei werden mit wissenschaftlichen Methoden die Persönlichkeitsstruktur, die psychische Befindlichkeit, Art und Ausmaß der psychischen Beeinträchtigung, die Leistungsfähigkeit bzw. deren Einschränkung untersucht. Auf Basis der Untersuchungsergebnisse entscheidet die Klinische Psychologin bzw. der Klinische Psychologe über eventuell erforderliche Beratungs- und Behandlungsmaßnahmen, erstellt Befunde, Gutachten und Zeugnisse.

Die klinisch-psychologische Behandlung umfasst auch vorbeugende und wiederherstellende Maßnahmen. Sie hat zum Ziel, Krankheiten vorzubeugen, psychische Störungen bzw. Leidenszustände zu lindern oder zu beseitigen sowie kranke Menschen darin zu unterstützen, ihre Krankheit besser bewältigen zu können.

Bei der klinisch-psychologischen Beratung stellt die Klinische Psychologin bzw. der Klinische Psychologe der ratsuchenden Person, Gruppe oder Familie gezielt Informationen und Entscheidungshilfen zur Verfügung und unterstützt im Bedarfsfall beim Herausfinden und Eingrenzen der wichtigsten Probleme und Anliegen sowie passender Lösungsmöglichkeiten.

Rechtsgrundlagen:

- Bundesgesetz über die Führung der Bezeichnung „Psychologin“ oder „Psychologe“ und über die Ausübung der Gesundheitspsychologie und der Klinischen Psychologie (Psychologengesetz 2013), BGBl. I Nr. 182/2013
- Bundesgesetz über die Führung der Bezeichnung „Psychologin“ oder „Psychologe“ und über die Ausübung der Gesundheitspsychologie und der Klinischen Psychologie (Psychologengesetz 2013), Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 182 aus 2013,
- Bundesgesetz über die Niederlassung und die Ausübung des freien Dienstleistungsverkehrs von klinischen Psychologen und Gesundheitspsychologen aus dem Europäischen Wirtschaftsraum (EWR-Psychologengesetz), BGBl. I Nr. 113/1999
- Bundesgesetz über die Niederlassung und die Ausübung des freien Dienstleistungsverkehrs von klinischen Psychologen und Gesundheitspsychologen aus dem Europäischen Wirtschaftsraum (EWR-Psychologengesetz), Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 113 aus 1999,
- Verordnung über Ausgleichsmaßnahmen im Rahmen der Berufsanerkennung von Gesundheitspsychologen und Klinischen Psychologen aus dem Europäischen Wirtschaftsraum (EWR-Psychologenverordnung), BGBl. II Nr. 408/1999
- Verordnung über Ausgleichsmaßnahmen im Rahmen der Berufsanerkennung von Gesundheitspsychologen und Klinischen Psychologen aus dem Europäischen Wirtschaftsraum (EWR-Psychologenverordnung), Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 408 aus 1999,
- Bundesgesetz über die Organisation der Universitäten und ihre Studien (Universitätsgesetz 2002 – UG), BGBl. I Nr. 120
- Bundesgesetz über die Organisation der Universitäten und ihre Studien (Universitätsgesetz 2002 – UG), Bundesgesetzblatt römisch eins Nr. 120
- Bundesgesetz über Privathochschulen (Privathochschulgesetz – PrivHG), BGBl. I Nr. 77/202
- Bundesgesetz über Privathochschulen (Privathochschulgesetz – PrivHG), BGBl. römisch eins Nr. 77/202

So hält § 22 Psychologengesetz wie folgt fest: So hält Paragraph 22, Psychologengesetz wie folgt fest:

1. Die Berufsausübung der Klinischen Psychologie umfasst unter Einsatz klinisch-psychologischer Mittel auf Grundlage der psychologischen Wissenschaft, deren Erkenntnissen, Theorien, Methoden und Techniken sowie des Erwerbs der

fachlichen Kompetenz im Sinne dieses Bundesgesetzes, die Untersuchung, Auslegung und Prognose des menschlichen Erlebens und Verhaltens sowie die gesundheitsbezogenen und störungsbedingten und störungsbedingenden Einflüssen darauf, weiters die klinisch-psychologische Behandlung von Verhaltensstörungen, psychischen Veränderungen und Leidenszuständen.

2. Der den Klinischen Psychologinnen und Klinischen Psychologen vorbehaltene Tätigkeitsbereich, der den gemäß Ärztegesetz 1998, BGBl. I Nr. 169/1998, Musiktherapiegesetz, BGBl. I Nr. 93/2008, oder Psychotherapiegesetz, BGBl. Nr. 361/1990, geregelten Berechtigungsumfang nicht berührt, umfasst 2. Der den Klinischen Psychologinnen und Klinischen Psychologen vorbehaltene Tätigkeitsbereich, der den gemäß Ärztegesetz 1998, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 169 aus 1998,, Musiktherapiegesetz, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 93 aus 2008,, oder Psychotherapiegesetz, Bundesgesetzblatt Nr. 361 aus 1990,, geregelten Berechtigungsumfang nicht berührt, umfasst

Z 1. die klinisch-psychologische Diagnostik in Bezug auf gesundheitsbezogenes und gesundheitsbedingtes Verhalten und Erleben sowie auf Krankheitsbilder und deren Einfluss auf das menschliche Erleben und Verhalten sowie Ziffer eins, die klinisch-psychologische Diagnostik in Bezug auf gesundheitsbezogenes und gesundheitsbedingtes Verhalten und Erleben sowie auf Krankheitsbilder und deren Einfluss auf das menschliche Erleben und Verhalten sowie

Z 2. aufbauend auf Z 1 die Erstellung von klinisch-psychologischen Befunden und Gutachten hinsichtlich der Leistungsfähigkeit, Persönlichkeitsmerkmale oder Verhaltensformen in Bezug auf psychische Störungen sowie in Bezug auf Krankheitsbilder, die das menschliche Erleben und Verhalten beeinflussen sowie in Bezug auf Krankheitsbilder, die durch menschliches Erleben und Verhalten beeinflusst werden. Ziffer 2, aufbauend auf Ziffer eins, die Erstellung von klinisch-psychologischen Befunden und Gutachten hinsichtlich der Leistungsfähigkeit, Persönlichkeitsmerkmale oder Verhaltensformen in Bezug auf psychische Störungen sowie in Bezug auf Krankheitsbilder, die das menschliche Erleben und Verhalten beeinflussen sowie in Bezug auf Krankheitsbilder, die durch menschliches Erleben und Verhalten beeinflusst werden.

(...)

4. Ausübung der klinisch-psychologischen Tätigkeiten gemäß Abs. 2 und die berufsmäßige Ausübung der Tätigkeiten gemäß Abs. 3 ist den Klinischen Psychologinnen und Klinischen Psychologen vorbehalten. 4. Ausübung der klinisch-psychologischen Tätigkeiten gemäß Absatz 2 und die berufsmäßige Ausübung der Tätigkeiten gemäß Absatz 3, ist den Klinischen Psychologinnen und Klinischen Psychologen vorbehalten.

5. Personen, die nicht zur Berufsausübung der Klinischen Psychologie berechtigt sind, ist die Ausübung von Tätigkeiten gemäß Abs. 2 und die berufsmäßige Ausübung der Tätigkeiten gemäß Abs. 3 verboten. 5. Personen, die nicht zur Berufsausübung der Klinischen Psychologie berechtigt sind, ist die Ausübung von Tätigkeiten gemäß Absatz 2 und die berufsmäßige Ausübung der Tätigkeiten gemäß Absatz 3, verboten.

6. Durch die Bestimmungen des Abs. 4 und 5 wird der durch das Ärztegesetz 1998, BGBl. I Nr. 169/1998, durch das Musiktherapiegesetz, BGBl. I Nr. 93/2008, oder durch das Psychotherapiegesetz, BGBl. Nr. 361/1990, geregelte Tätigkeitsbereich nicht berührt. Ebenso werden durch die Bestimmungen des Abs. 4 und 5 Tätigkeiten durch Psychologinnen und Psychologen in jenem Umfang nicht berührt, als für diese Tätigkeiten besondere gesetzliche Regelungen bestehen. 6. Durch die Bestimmungen des Absatz 4 und 5 wird der durch das Ärztegesetz 1998, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 169 aus 1998,, durch das Musiktherapiegesetz, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 93 aus 2008,, oder durch das Psychotherapiegesetz, Bundesgesetzblatt Nr. 361 aus 1990,, geregelte Tätigkeitsbereich nicht berührt. Ebenso werden durch die Bestimmungen des Absatz 4 und 5 Tätigkeiten durch Psychologinnen und Psychologen in jenem Umfang nicht berührt, als für diese Tätigkeiten besondere gesetzliche Regelungen bestehen.

Insgesamt ist daher insbesondere im Hinblick auf Art. 22 Abs. 4 Psychologengesetz nicht erkennbar, weshalb ein von einem zur Gutachtenerstellung im vorliegenden Fall, aufgrund der geltenden Rechtslage vorgesehene Psychologen erstelltes Gutachten nicht auf der gleichen fachlichen Ebene angesiedelt wäre wie fachärztliche Befunde oder Gutachten aus den Gebieten der Neurologie und Psychiatrie. Insgesamt ist daher insbesondere im Hinblick auf Artikel 22, Absatz 4, Psychologengesetz nicht erkennbar, weshalb ein von einem zur Gutachtenerstellung im vorliegenden Fall, aufgrund der geltenden Rechtslage vorgesehene Psychologen erstelltes Gutachten nicht auf der gleichen fachlichen Ebene angesiedelt wäre wie fachärztliche Befunde oder Gutachten aus den Gebieten der Neurologie und Psychiatrie.

Dem inhaltlich überdies unsubstantiierten Antrag auf Einholung eines Sachverständigengutachtens aus den Gebieten der Psychiatrie und Neurologie war daher nicht näherzutreten.

Weiters kann der Beschwerde nicht gefolgt werden, insoweit ausgeführt wird, dass dem Verfahrensakt mehrere ärztliche Einschätzungen des gesundheitlichen Zustands der BF zugrunde liegen, die teils zu einem anderen Ergebnis als das Gutachten gelangen und dass in mehreren Befunden festgehalten werde, dass die BF an Suizidgedanken/Lebensüberdrußgedanken leide.

So legte BF zahlreiche Unterlagen vor (die auch im Sachverständigengutachten berücksichtigt wurden):

- Laut Ambulanzkarte des Landeskrankenhauses XXXX, Abteilung für innere Medizin, vom 15.11.2023 wurde ein Verdacht auf dissoziative Anfälle diagnostiziert. - Laut Ambulanzkarte des Landeskrankenhauses römisch 40, Abteilung für innere Medizin, vom 15.11.2023 wurde ein Verdacht auf dissoziative Anfälle diagnostiziert.

- Laut ambulanten Befundbericht des Landeskrankenhauses XXXX, neurologische Abteilung, vom 15.11.2023 wurden dissoziative Anfälle diagnostiziert. - Laut ambulanten Befundbericht des Landeskrankenhauses römisch 40, neurologische Abteilung, vom 15.11.2023 wurden dissoziative Anfälle diagnostiziert.

Beide Befunde entsprechen dem Gutachten, Suizidgedanken fanden keinen Eingang in die Befunde. Eine CT-Angiografie im Landeskrankenhaus ergab keinen Befund.

- Ein fachärztlicher Befundbericht vom 30.11.2023 des Psychiatriezentrums XXXX ergab eine Verschreibung von Sertralin, Olanzapin und Trittico, die Diagnose sei eine Anpassungsstörung F43.2, V.a. Dissoziative Anfälle, V.a.

Posttraumatische Belastungsstörung. Es seien keine Suizidgedanken erruierbar. - Ein fachärztlicher Befundbericht vom 30.11.2023 des Psychiatriezentrums römisch 40 ergab eine Verschreibung von Sertralin, Olanzapin und Trittico, die Diagnose sei eine Anpassungsstörung F43.2, römisch fünf.a. Dissoziative Anfälle, römisch fünf.a. Posttraumatische Belastungsstörung. Es seien keine Suizidgedanken erruierbar.

- Ein Befund des Landesklinikums XXXX vom 15.12.2023 ergab, dass die BF mit der Rettung aus der Flüchtlingsbetreuung Traiskirchen aufgrund von Depressionen und Selbstmordgedanken gebracht worden sei. Sie sei eine Woche bei den Eltern auf Urlaub gewesen und würde sich dort sicher fühlen. Nun solle sie nach XXXX in eine andere Betreuungsstelle, dies mache viel Stress, sie habe Alpträume, leide unter Schlaflosigkeit, Flashbacks und in den letzten Tagen unter Suizidgedanken. Wenn sie nach XXXX müsse, wolle sie nicht leben. - Ein Befund des Landesklinikums römisch 40 vom 15.12.2023 ergab, dass die BF mit der Rettung aus der Flüchtlingsbetreuung Traiskirchen aufgrund von Depressionen und Selbstmordgedanken gebracht worden sei. Sie sei eine Woche bei den Eltern auf Urlaub gewesen und würde sich dort sicher fühlen. Nun solle sie nach römisch 40 in eine andere Betreuungsstelle, dies mache viel Stress, sie habe Alpträume, leide unter Schlaflosigkeit, Flashbacks und in den letzten Tagen unter Suizidgedanken. Wenn sie nach römisch 40 müsse, wolle sie nicht leben.

Es wurde eine posttraumatische Belastungsstörung und dissoziative Anfälle diagnostiziert, es bestehe keine akute Suizidalität.

Verschrieben wurden Sertralin und Quetialan.

Es bestünden massive Ängste aufgrund der Traumatisierung, bei der Familie erlebe die BF Sicherheit und Ruhe, aus psychiatrisch fachärztlicher Sicht sei eine rasche Zusammenführung mit der Familie sinnvoll. Eine andere Vorgehensweise, etwa eine Übersiedlung nach XXXX, könne den Zustand der BF massiv destabilisieren, im Zuge dessen könne es zu drängenden Suizidgedanken und deren Umsetzung kommen. Es bestünden massive Ängste aufgrund der Traumatisierung, bei der Familie erlebe die BF Sicherheit und Ruhe, aus psychiatrisch fachärztlicher Sicht sei eine rasche Zusammenführung mit der Familie sinnvoll. Eine andere Vorgehensweise, etwa eine Übersiedlung nach römisch 40, könne den Zustand der BF massiv destabilisieren, im Zuge dessen könne es zu drängenden Suizidgedanken und deren Umsetzung kommen.

- Mit Schreiben der BBU vom 10.01.2024 wurde bestätigt, dass die BF seit 18.12.2023 eine psychologische Betreuung durch eine klinische Psychologin der BBU in Anspruch nehmen. Die BF habe angegeben Olanzapin, Sertralin, Quetialan und Mirtazapin zu nehmen. Sie beschreibe folgende Beschwerden: Dissoziative Anfälle, Lebensüberdrussgedanken, Depressionen, Kopfschmerzen und PTBS.

Dabei handelt es sich nicht um einen fachärztlichen Befund, sondern um eine Bestätigung der psychologischen Betreuung und einen Bericht nach Angaben der BF, wobei diese bereits dahingehend unglaubhaft sind, als die BF dem Gutachter gegenüber angab, die Medikamente nicht zu nehmen, da sie diese nicht vertrage. Es bestehen keine Anhaltspunkte dafür, den persönlichen Angaben der BF im Gutachten keinen Glauben zu schenken.

Inwiefern und in welchem Ausmaß eine psychologische Betreuung erfolgt, wird nicht vermerkt.

- Im Akt befindet sich weiters ein Rezept für Passedan, Sertralin, Metagelan eines weiteren Facharztes für Psychiatrie aus XXXX, wobei die BF dem Gutachter gegenüber angab, lediglich Passedan und gelegentlich Schmerztabletten zu nehmen. - Im Akt befindet sich weiters ein Rezept für Passedan, Sertralin, Metagelan eines weiteren Facharztes für Psychiatrie aus römisch 40, wobei die BF dem Gutachter gegenüber angab, lediglich Passedan und gelegentlich Schmerztabletten zu nehmen.

- In der Stellungnahme zum Gutachten vom 29.02.2024 hielt die BF fest, dass sie an psychischen Problemen leide. Sie sein bereits beim Verein Zebra gewesen und habe dort am 04.03.2024 einen Termin. Einen Befund werde sie nachreichen. Sie sei auch in regelmäßiger psychiatrischer Behandlung.

Auch dabei handelt es sich nicht um einen Befund.

- Vorgelegt wurde ein undatiertes Schreiben von Zebra in welchem bestätigt wurde, dass die BF am 04.03.2024 wegen eines Termins zur psychotherapeutischen Abklärung in der besagten Einrichtung gewesen sei.

Auch dabei handelt es sich nicht um einen ärztlichen Befund. Eine tatsächliche regelmäßige Betreuung ergibt sich daraus ebenfalls nicht.

- Ein klinisch-psychologischer Kurzbericht der BBU vom 05.03.2024 vermerkte, es sei eine Psychotherapie bei Omega organisiert worden, die fachärztliche Betreuung erfolge in der genannten Einrichtung, laut Angaben der BF nehme sie die Medikamente wie verordnet. Die nächste Kontrolle fände am 16.03.2024 statt, sie werde einen Arztbrief erhalten.

Auch dabei handelt es sich nicht um einen ärztlichen Befund, ein Arztbrief wurde bisher nicht vorgelegt, dass sie die Medikamente wie verordnet einnehme, widerspricht den Angaben der BF gegenüber dem Gutachter.

Insgesamt ergeben sich letztlich entgegen der Ausführung in der Beschwerde lediglich aus einem einzigen Befund - dem des Landesklinikums XXXX vom 15.12.2023 - dass die BF aufgrund von Depressionen und Selbstmordgedanken ins Landesklinikum gebracht worden sei. Es bestehe im Übrigen auch danach keine akute Suizidalität. Die BF wolle nicht in ein anderes Heim übersiedeln, wenn die sie müsse, wolle sie nicht mehr leben. Weshalb sich der (vorab nicht festgestellte Ausgangs-)Zustand der BF durch eine Übersiedlung in ein anderes Flüchtlingsheim in XXXX massiv destabilisieren könne, wurde nicht angeführt. Weder enthält der Befund - im Gegensatz zum Gutachten - eine ausführliche Anamnese unter Heranziehung aller bisherigen Unterlagen, noch ist - wiederum in Gegensatz zum Sachverständigengutachten - festzustellen, auf welchen Angaben oder Untersuchungen die Annahmen im Befund beruhen. Worauf die Traumatisierung im gegenständlichen Befund gestützt wird, ist nicht festgehalten und ist somit nicht weder überprüfbar und nachvollziehbar. Der Befund ist daher auch im Hinblick auf die anderen oben angeführten Befunde und mangelnde weiterführende ärztliche Unterlagen nicht geeignet, das Sachverständigengutachten in Zweifel zu ziehen. Insgesamt ergeben sich letztlich entgegen der Ausführung in der

Beschwerde lediglich aus einem einzigen Befund - dem des Landesklinikums römisch 40 vom 15.12.2023 - dass die BF aufgrund von Depressionen und Selbstmordgedanken ins Landesklinikum gebracht worden sei. Es bestehe im Übrigen auch danach keine akute Suizidalität. Die BF wolle nicht in ein anderes Heim übersiedeln, wenn die sie müsse, wolle sie nicht mehr leben. Weshalb sich der (vorab nicht festgestellte Ausgangs-)Zustand der BF durch eine Übersiedlung in ein anderes Flüchtlingsheim in römisch 40 massiv destabilisieren könne, wurde nicht angeführt. Weder enthält der Befund - im Gegensatz zum Gutachten - eine ausführliche Anamnese unter Heranziehung aller bisherigen Unterlagen, noch ist - wiederum in Gegensatz zum Sachverständigengutachten - festzustellen, auf welchen Angaben oder Untersuchungen die Annahmen im Befund beruhen. Worauf die Traumatisierung im gegenständlichen Befund gestützt wird, ist nicht festgehalten und ist somit nicht weder überprüfbar und nachvollziehbar. Der Befund ist daher auch im Hinblick auf die anderen oben angeführten Befunde und mangelnde weiterführende ärztliche Unterlagen nicht geeignet, das Sachverständigengutachten in Zweifel zu ziehen.

Damit kann der Beschwerde nicht gefolgt werden, dass mehrere ärztliche Einschätzungen vorlägen, die teils zu einem anderen Ergebnis wie das Gutachten gekommen wären. Vielmehr kommen die beiden ersten Befunde zum Ergebnis, die BF leide unter dissoziativen Anfällen, ein fachärztlicher Befund vom 30.11.2023 diagnostiziert der BF Anpassungsstörungen, jedoch keine Suizidgedanken.

Die BF kontaktierte oder ließ mehrere Institutionen wegen psychotherapeutischer Behandlung kontaktieren, die tatsächliche Teilnahme ist jedoch lediglich vage bis überhaupt nicht dokumentiert, fachärztliche oder therapeutische Ergebnisberichte liegen trotz Zusagen nicht vor.

In dem Gutachten vom 16.02.2024 wurde die BF unter Beiziehung einer Dolmetscherin befragt und gab an, (im Übrigen erstmals aktenkundig mit Ausnahme der Erstbefragung, jedoch aus keinem der Befunde oder sonstigen Schreiben zu entnehmen) dass sie zwangsverheiratet worden sei und dass der Ehemann mit einem Maschinengewehr auf sie geschossen habe. Dies ist auch dem Befund vom 15.12.2023 nicht zu entnehmen, sodass diesem eben nicht entnommen werden kann, wodurch die BF laut dem Befund traumatisiert sei.

Die BF gab beim Begutachtungsgespräch auch an, lediglich Passedan probiert zu haben, die anderen Medikamente habe sie einmal genommen und nicht vertragen. Das Schmerzmittel nehme sie gegen Kopfschmerzen.

Die BF äußerte laut Gutachten keine Zwangsgedanken oder Zwangshandlungen, keine Panikattacken, keine sonstigen krankheitswertigen Ängste, keine Appetitstörungen. Lebensüberdross und Suizidgedanken wären hingegen ausdrücklich glaubhaft negiert worden.

Die oben angeführten Unterlagen wurden im Gutachten inhaltlich angeführt und berücksichtigt.

Die Diagnose einer Anpassungsstörung mit nicht ausschließbaren dissoziativen Anfällen ist daher im Hinblick auf die Überlegungen des BVwG zu den diversen Unterlagen, der Weigerung der BF Medikamente einzunehmen, des mangelnden Nachweises konkreter Maßnahmen der BF ihre bestehenden Probleme in Angriff zu nehmen und des Nichtvorliegens eines Anhaltspunktes, dass dies aus ihrem Krankheitsbild resultieren könnte (wie auch im Gutachten festgehalten) schlüssig nachvollziehbar.

Davon ausgehend sind die Formulierungen des Sachverständigen keineswegs „kryptisch“, wie in der Beschwerde vorgebracht, sondern nachvollziehbar und schlüssig.

Letztlich steht es der BF frei, auf die Einnahme von Medikamenten zu verzichten, was allerdings nicht zu einer Stattgebung der Beschwerde führen kann. Die angeführten Medikamente beziehungsweise gleichwertige Psychopharmaka sind jedenfalls in allen EU-Staaten erhältlich, die BF weist keine Symptomatik auf, die spezielle Medikamente erforderlich machen würde beziehungsweise ist sie nicht einmal auf bestimmte Medikamente eingestellt, da sie diese nicht genommen hat. Es gibt keinen Grund zur Annahme, dass eine erforderliche Medikation in Kroatien nicht erhältlich ist oder dass ihr eine solche gar wie behauptet verwehrt werde.

Nachvollziehbar ist letztlich auch, dass sich der Zustand der BF durch konstante Medikamenteneinnahme bessern würde und dass durch eine Überstellung nach Kroatien keine derartige Verschlechterung ihres Zustandes zu erwarten sei, dass eine Gefährdung iSd Art 3 EMRK unter Beachtung der Umstände in Kroatien wahrscheinlich sein könnte. Nachvollziehbar ist letztlich auch, dass sich der Zustand der BF durch konstante Medikamenteneinnahme bessern würde und dass durch eine Überstellung nach Kroatien keine derartige Verschlechterung ihres Zustandes zu erwarten sei, dass eine Gefährdung iSd Artikel 3, EMRK unter Beachtung der Umstände in Kroatien wahrscheinlich sein könnte.

Es ist mangels schwerwiegender oder gar lebensbedrohlicher psychischer Störungen folglich auch nicht nachvollziehbar, dass bei der BF ein wie auch immer gearteter Pflegebedarf bestehen könnte. Dafür dass die BF wie in der Beschwerde ausgeführt „engmaschig von ihrer Schwerster betreut würde und diese sie bei der Bewältigung des Alltages unterstützte, den die BF aufgrund ihrer psychischen Störung nicht meistern könne“ wurden keinerlei Belege vorgelegt, aus welchen man dies ansatzweise entnehmen könnte. Ein Abhängigkeitsverhältnis konnte nicht belegt werden. Ein Abhängigkeitsverhältnis kann somit aus der Erkrankung der BF nicht hergeleitet werden, eine andere Ausformung einer Abhängigkeit als aufgrund der psychische Probleme der BF wurde nie behauptet.

Ausgehend davon, dass sich selbst der im Gutachten festgestellte Zustand der BF bei Einnahme der verordneten oder gleichwertiger Medikamente und tatsächlicher Inanspruchnahme von Therapiemaßnahmen rasch bessern würde, besteht für eine Annahme eines Pflegebedarfs oder einer schwerwiegenden Verschlechterung des Zustandes der BF bei Überstellung nach Kroatien keine Grundlage.

Von einer Befragung der Schwester zum Pflegebedarf der BF aufgrund ihrer psychischen Verfassung war daher schon mangels medizinischen Fachwissens der Schwester abzusehen. Dass die Nähe der Familie und die Unterstützung durch einen funktionierenden Familienverband bei psychischen Problemen förderlich ist, ist unbestritten. Eine medizinisch maßgeblich relevante und vor allem allein hilfreiche Komponente ergibt sich aus dem Gutachten jedoch nicht.

Es wurde von der BF somit kein Vorbringen erstattet, welches geeignet wäre, den Schutzbereich des Art. 3 EMRK zu tangieren (siehe Punkt II.4.3.3.). Eine die BF konkret treffende Bedrohungssituation in Kroatien wurde nicht vorgebracht (siehe dazu die weiteren Ausführungen in Punkt II.4.3.2.). Es wurde von der BF somit kein Vorbringen erstattet, welches geeignet wäre, den Schutzbereich des Artikel 3, EMRK zu tangieren (siehe Punkt römisch zwei.4.3.3.). Eine die BF konkret treffende Bedrohungssituation in Kroatien wurde nicht vorgebracht (siehe dazu die weiteren Ausführungen in Punkt römisch zwei.4.3.2.).

II.3.2. Die Gesamtsituation des Asylwesens im zuständigen Mitgliedstaat ergibt sich aus den umfangreichen und durch ausreichend aktuelle Quellen belegten Länderfeststellungen des angefochtenen Bescheides, die auf alle entscheidungswesentlichen Fragen eingehen. Das BFA hat in seiner Entscheidung neben Ausführungen zur Versorgungslage von Asylwerbern in Kroatien auch Feststellungen zur dortigen Rechtslage und Vollzugspraxis von asyl- und fremdenrechtlichen Bestimmungen (darunter konkret auch im Hinblick auf Rückkehrer nach der Dublin III-VO) samt dem jeweiligen Rechtsschutz im Rechtsmittelweg getroffen. Zur Aktualität der Quellen älteren Datums verwies das BFA im angefochtenen Bescheid darauf, dass zwischenzeitlich keine entscheidungsrelevante Änderung der Lage eingetreten sei, dieser Einschätzung wird vom erkennenden Gericht im Wesentlichen beigeppflichtet (vgl. näher unter Punkt II.4.3.2.). römisch zwei.3.2. Die Gesamtsituation des Asylwesens im zuständigen Mitgliedstaat ergibt sich aus den umfangreichen und durch ausreichend aktuelle Quellen belegten Länderfeststellungen des angefochtenen Bescheides, die auf alle entscheidungswesentlichen Fragen eingehen. Das BFA hat in seiner Entscheidung neben Ausführungen zur Versorgungslage von Asylwerbern in Kroatien auch Feststellungen zur dortigen Rechtslage und Vollzugspraxis von asyl- und fremdenrechtlichen Bestimmungen (darunter konkret auch im Hinblick auf Rückkehrer nach der Dublin III-VO) samt dem jeweiligen Rechtsschutz im Rechtsmittelweg getroffen. Zur Aktualität der Quellen älteren Datums verwies das BFA im angefochtenen Bescheid darauf, dass zwischenzeitlich keine entscheidungsrelevante Änderung der Lage eingetreten sei, dieser Einschätzung wird vom erkennenden Gericht im Wesentlichen beigeppflichtet vergleiche näher unter Punkt römisch zwei.4.3.2.).

Die fallrelevanten Länderfeststellungen wurden in der Beschwerde nicht konkret in Zweifel gezogen.

Aus den im angefochtenen Bescheid dargestellten Länderinformationen sowie den weiteren im Verfahren vor dem BVwG herangezogenen Unterlagen ergeben sich keine ausreichend begründeten Hinweise darauf, dass das kroatische Asylwesen fallrelevant grobe systemische Mängel aufweisen würde. Insofern war aus Sicht des BVwG insbesondere in Bezug auf die Durchführung des Asylverfahrens, die Abschiebepaxis, die medizinische Versorgung sowie die Sicherheitslage von Asylsuchenden in Kroatien den Feststellungen der verwaltungsbehördlichen Entscheidung zu folgen. Individuelle, unmittelbare und vor allem hinreichend konkrete Bedrohungen, welche den Länderfeststellungen klar und substantiell widersprechen würden, hat die BF nicht dargetan.

Die in der Beschwerde vorgebrachte bloße Vermutung, es könnte sein, dass keine adäquate Unterbringung erfolge, ergibt sich nicht aus den Länderberichten. Das Aufnahmecentre in Kutina ist fertiggestellt, auch das Centre in Zagreb wurde zufriedenstellend renoviert, den Bedürfnissen vulnerabler Personen wird Rechnung getragen:

People in the reception centres share rooms. In Kutina, families share a room, unaccompanied children and single women are accommodated separately in rooms, while in Zagreb a maximum 4 persons can share a room. Families are accommodated in the same room, but in Zagreb if there are more than 5 members of one family, they are given 2 rooms if possible. There are sufficient showers and toilets and facilities are cleaned on a regular basis. As reported by the Croatian Red Cross, after the renovation of Reception Centre in Zagreb in 2019, the overall living conditions have improved greatly. Since October 2021, accommodation of applicants was organized only in the Reception Centre in Zagreb, since the Reception Centre in Kutina was closed due to construction work on the facility. The renovation of Reception centre in Kutina was finalised by the end of 2022. Separate premises are provided in the Reception Centre in Kutina for women and vulnerable groups. Families are kept together, while single women, unaccompanied children and traumatised applicants are accommodated in separate rooms. (HPC - Croatian Law Centre (Autor), veröffentlicht von ECRE - European Council on Refugees and Exiles: Country Report: Croatia; 2022 Update, Juni 2023

<https://asylumineurope.org/wp-content/uploads/2023/06/AIDA-HR-2022-Update.pdf>) People in the reception centres share rooms. In Kutina, families share a room, unaccompanied children and single women are accommodated separately in rooms, while in Zagreb a maximum 4 persons can share a room. Families are accommodated in the same room, but in Zagreb if there are more than 5 members of one family, they are given 2 rooms if possible. There are sufficient showers and toilets and facilities are cleaned on a regular basis. As reported by the Croatian Red Cross, after the renovation of Reception Centre in Zagreb in 2019, the overall living conditions have improved greatly. Since October 2021, accommodation of applicants was organized only in the Reception Centre in Zagreb, since the Reception Centre in Kutina was closed due to construction work on the facility. The renovation of Reception centre in Kutina was finalised by the end of 2022. Separate premises are provided in the Reception Centre in Kutina for women and vulnerable groups. Families are kept together, while single women, unaccompanied children and traumatised applicants are accommodated in separate rooms. (HPC - Croatian Law Centre (Autor), veröffentlicht von ECRE - European Council on Refugees and Exiles: Country Report: Croatia; 2022 Update, Juni 2023, <https://asylumineurope.org/wp-content/uploads/2023/06/AIDA-HR-2022-Update.pdf>)

Die BF konnte wie ausgeführt keine schwerwiegenden gesundheitlichen Probleme, sonstige Beeinträchtigungen oder eine Immunschwäche glaubhaft machen. Eine medizinische Grundversorgung ist gegeben, es gibt keine Berichte wonach diese etwa im Falle der BF nicht ausreichend wäre. Zusätzliche Unterstützung vor Ort ist im Notfall gegeben:

The Croatian Red Cross (CRC) provides psychosocial and practical support and assistance to applicants for international protection in Reception Centres for Applicants for International Protection, based on the identified needs of individuals and families. CRC identifies vulnerable groups (children, unaccompanied children, the elderly, single women, people with physical and mental disabilities, people who have experienced trauma or torture, potential victims of trafficking, victims of domestic violence) and plans work tailored to their specific needs. (HPC - Croatian Law Centre (Autor), veröffentlicht von ECRE - European Council on Refugees and Exiles: Country Report: Croatia; 2022 Update, Juni

2023

<https://asylumineurope.org/wp-content/uploads/2023/06/AIDA-HR-2022-Update.pdf>)The Croatian Red Cross (CRC) provides psychosocial and practical support and assistance to applicants for international protection in Reception Centres for Applicants for International Protection, based on the identified needs of individuals and families. CRC identifies vulnerable groups (children, unaccompanied children, the elderly, single women, people with physical and mental disabilities, people who have experienced trauma or torture, potential victims of trafficking, victims of domestic violence) and plans work tailored to their specific needs. (HPC - Croatian Law Centre (Autor), veröffentlicht von ECRE – European Council on Refugees and Exiles: Country Report: Croatia; 2022 Update, Juni 2023, <https://asylumineurope.org/wp-content/uploads/2023/06/AIDA-HR-2022-Update.pdf>)

II.4. Rechtliche Beurteilung:römisch zwei.4. Rechtliche Beurteilung:

II.4.1. Gemäß § 6 Bundesgesetzes über das Verfahren der Verwaltungsgerichte, BGBl. I Nr. 33/2013 idF BGBl. I Nr. 82/2015 (VwGVG) entscheidet das BVwG durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist. Gegenständlich liegt somit Einzelrichterzuständigkeit vor.römisch zwei.4.1. Gemäß Paragraph 6, Bundesgesetzes über das Verfahren der Verwaltungsgerichte, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 33 aus 2013, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 82 aus 2015, (VwGVG) 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 geregelt (§ 1 leg.cit.). Gemäß § 58 Abs. 2 VwGVG bleiben entgegenstehende Bestimmungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, in Kraft.Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichts ist durch das VwGVG geregelt (Paragraph eins, leg.cit.). 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 Bundesgesetz, mit dem die allgemeinen Bestimmungen über das Verfahren vor dem Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl zur Gewährung von internationalem Schutz, Erteilung von Aufenthaltstiteln aus berücksichtigungswürdigen Gründen, Abschiebung, Duldung und zur Erlassung von aufenthaltsbeendenden Maßnahmen sowie zur Ausstellung von österreichischen Dokumenten für Fremde geregelt werden, BGBl. I Nr. 87/2012 idF BGBl. I Nr. 25/2016 (BFA-VG) bestimmt, dass dieses Bundesgesetz allgemeine Verfahrensbestimmungen beinhaltet, die für alle Fremden in einem Verfahren vor dem BFA, vor Vertretungsbehörden oder in einem entsprechenden Beschwerdeverfahren vor dem BVwG gelten. Weitere Verfahrensbestimmungen im AsylG und FPG bleiben unberührt.Paragraph eins, Bundesgesetz, mit dem die allgemeinen Bestimmungen über das Verfahren vor dem Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl zur Gewährung von internationalem Schutz, Erteilung von Aufenthaltstiteln aus berücksichtigungswürdigen Gründen, Abschiebung, Duldung und zur Erlassung von aufenthaltsbeendenden Maßnahmen sowie zur Ausstellung von österreichischen Dokumenten für Fremde geregelt werden, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 87 aus 2012, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 25 aus 2016, (BFA-VG) bestimmt, dass dieses Bundesgesetz allgemeine Verfahrensbestimmungen beinhaltet, die für alle Fremden in einem Verfahren vor dem BFA, vor Vertretungsbehörden oder in einem entsprechenden Beschwerdeverfahren vor dem BVwG gelten. Weitere Verfahrensbestimmungen im AsylG und FPG bleiben unberührt.

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

Zu A) Abweisung der Beschwerden:

Die maßgeblichen Bestimmungen des Asylgesetz 2005 (AsylG) 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.

...

(3) Sofern nicht besondere Gründe, die in der Person des Asylwerbers gelegen sind, glaubhaft gemacht werden oder beim Bundesamt oder beim Bundesverwaltungsgericht offenkundig sind, die für die reale Gefahr des fehlenden Schutzes vor Verfolgung sprechen, ist davon auszugehen, dass der Asylwerber in einem Staat nach Abs. 1 Schutz vor Verfolgung findet.(3) Sofern nicht besondere Gründe, die in der Person des Asylwerbers gelegen sind, glaubhaft gemacht werden oder beim Bundesamt oder beim Bundesverwaltungsgericht offenkundig sind, die für die reale Gefahr des fehlenden Schutzes vor Verfolgung sprechen, ist davon auszugehen, dass der Asylwerber in einem Staat nach Absatz eins, Schutz vor Verfolgung findet.

...

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

1. der Antrag auf internationalen Schutz gemäß §§ 4 oder 4a zurückgewiesen wird,1. der Antrag auf internationalen Schutz gemäß Paragraphen 4, oder 4a zurückgewiesen wird,

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 wirdund in den Fällen der Z1 und 3 bis 5 von Amts wegen ein Aufenthaltstitel gemäß Paragraph 57, nicht erteilt wird.

...“

§ 9 Abs. 1 und 2 BFA-VG lautetParagraph 9, Absatz eins und 2 BFA-VG lautet:

„§ 9 (1) Wird durch eine Rückkehrentscheidung gemäß § 52 FPG, eine Anordnung zur Außerlandesbringung gemäß § 61 FPG, eine Ausweisung gemäß § 66 FPG oder ein Aufenthaltsverbot gemäß § 67 FPG in das Privat- oder Familienleben des Fremden eingegriffen, so ist die Erlassung der Entscheidung zulässig, wenn dies zur Erreichung der im Art. 8 Abs. 2 EMRK genannten Ziele dringend geboten ist.“§ 9 (1) Wird durch eine Rückkehrentscheidung gemäß Paragraph 52, FPG, eine Anordnung zur Außerlandesbringung gemäß Paragraph 61, FPG, eine Ausweisung gemäß Paragraph 66, FPG oder ein Aufenthaltsverbot gemäß Paragraph 67, FPG in das Privat- oder Familienleben des Fremden eingegriffen, so ist die Erlassung der Entscheidung zulässig, wenn dies zur Erreichung der im Artikel 8, Absatz 2, EMRK genannten Ziele dringend geboten ist.

(2) Bei der Beurteilung des Privat- und Familienlebens im Sinne des Art. 8 EMRK sind insbesondere zu berücksichtigen:
(2) Bei der Beurteilung des Privat- und Familienlebens im Sinne des Artikel 8, EMRK sind insbesondere zu berücksichtigen:

1. die Art und Dauer des bisherigen Aufenthaltes und die Frage, ob der bisherige Aufenthalt des Fremden rechtswidrig war.

2: das tatsächliche Bestehen eines Familienlebens,

3. die Schutzwürdigkeit des Privatlebens,

4. der Grad der Integration,

5. die Bindungen zum Heimatstaat des Fremden,

6. die strafgerichtliche Unbescholtenheit,

7. Verstöße gegen die öffentliche Ordnung, insbesondere im Bereich des Asyl- Fremdenpolizei- und Einwanderungsrechts,

8. die Frage, ob das Privat- und Familienleben des Fremden in einem Zeitpunkt entstand, indem sich die Beteiligten ihres unsicheren Aufenthaltsstatus bewusst waren,

9. die Frage, ob die Dauer des bisherigen Aufenthaltes des Fremden in den Behörden zurechenbaren überlangen Verzögerungen begründet ist.“

§ 61 Bundesgesetz über die Ausübung der Fremdenpolizei, die Ausstellung von Dokumenten für Fremde und die Erteilung von Einreisetitell, BGBl. I Nr. 100/2005 idgF lautet:Paragraph 61, Bundesgesetz über die Ausübung der Fremdenpolizei, die Ausstellung von Dokumenten für Fremde und die Erteilung von Einreisetitell, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 100 aus 2005, idgF lautet:

„§ 61 (1) Das Bundesamt hat gegen einen Drittstaatsangehörigen eine Außerlandesbringung anzuordnen, wenn

1. dessen Antrag auf internationalen Schutz gemäß §§ 4a oder 5 AsylG 2005 zurückgewiesen wird oder nach jeder weiteren, einer zurückweisenden Entscheidung gemäß §§ 4 a oder 5 AsylG 2005 folgenden, zurückweisenden Entscheidung gemäß § 68 Abs. 1 AVG oder 1. dessen Antrag auf internationalen Schutz gemäß Paragraphen 4 a, oder 5 AsylG 2005 zurückgewiesen wird oder nach jeder weiteren, einer zurückweisenden Entscheidung gemäß Paragraphen 4, a oder 5 AsylG 2005 folgenden, zurückweisenden Entscheidung gemäß Paragraph 68, Absatz eins, AVG oder

2. ...

(2) Eine Anordnung zur Außerlandesbringung hat zur Folge, dass eine Abschiebung des Drittstaatsangehörigen in den Zielstaat zulässig ist. Die Anordnung bleibt binnen 18 Monaten ab Ausreise des Drittstaatsangehörigen aufrecht.

(3) Wenn die Durchführung der Anordnung zur Außerlandesbringung aus Gründen, die in der Person des Drittstaatsangehörigen liegen, eine Verletzung von Art. 3 EMRK darstellen würde und diese nicht von Dauer sind, ist die Durchführung für die notwendige Zeit aufzuschieben. (3) Wenn die Durchführung der Anordnung zur Außerlandesbringung aus Gründen, die in der Person des Drittstaatsangehörigen liegen, eine Verletzung von Artikel 3, EMRK darstellen würde und diese nicht von Dauer sind, ist die Durchführung für die notwendige Zeit aufzuschieben.

(4) Die Anordnung zur Außerlandesbringung tritt außer Kraft, wenn das Asylverfahren gemäß 28 AsylG 2005 zugelassen wird. (4) Die Anordnung zur Außerlandesbringung tritt außer Kraft, wenn das Asylverfahren gemäß Paragraph 28, AsylG 2005 zugelassen wird.“

Art. 49 der VO 604/2013 lautet auszugsweise Artikel 49, der VO 604 aus 2013, lautet auszugsweise:

„Artikel 49

Inkrafttreten und Anwendbarkeit

Diese Verordnung tritt am zwanzigsten Tag nach ihrer Veröffentlichung im Amtsblatt der Europäischen Union in Kraft.

Die Verordnung ist auf Anträge auf internationalen Schutz anwendbar, die ab dem ersten Tag des sechsten Monats nach ihrem Inkrafttreten gestellt werden und gilt ab diesem Zeitpunkt — ungeachtet des Zeitpunkts der Antragstellung — für alle Gesuche um Aufnahme oder Wiederaufnahme von Antragstellern. Für einen Antrag auf internationalen Schutz, der vor diesem Datum eingereicht wird, erfolgt die Bestimmung des zuständigen Mitgliedstaats nach den Kriterien der Verordnung (EG) Nr. 343/2003. Die Verordnung ist auf Anträge auf internationalen Schutz anwendbar, die ab dem ersten Tag des sechsten Monats nach ihrem Inkrafttreten gestellt werden und gilt ab diesem Zeitpunkt — ungeachtet des Zeitpunkts der Antragstellung — für alle Gesuche um Aufnahme oder Wiederaufnahme von Antragstellern. Für einen Antrag auf internationalen Schutz, der vor diesem Datum eingereicht wird, erfolgt die Bestimmung des zuständigen Mitgliedstaats nach den Kriterien der Verordnung (EG) Nr. 343 aus 2003,.

Die maßgeblichen Bestimmungen der Dublin III-VO lauten:

„KAPITEL II, KAPITEL römisch zwei

ALLGEMEINE GRUNDSÄTZE UND SCHUTZGARANTIE

Artikel 3

Verfahren zur Prüfung eines Antrags auf internationalen Schutz

(1) Die Mitgliedstaaten prüfen jeden Antrag auf internationalen Schutz, den ein Drittstaatsangehöriger oder Staatenloser im Hoheitsgebiet eines Mitgliedstaats einschließlich an der Grenze oder in den Transitzone stellt. Der Antrag wird von einem einzigen Mitgliedstaat geprüft, der nach den Kriterien des Kapitels III als zuständiger Staat bestimmt wird. (1) Die Mitgliedstaaten prüfen jeden Antrag auf internationalen Schutz, den ein Drittstaatsangehöriger oder Staatenloser im Hoheitsgebiet eines Mitgliedstaats einschließlich an der Grenze oder in den Transitzone stellt. Der Antrag wird von einem einzigen Mitgliedstaat geprüft, der nach den Kriterien des Kapitels römisch drei als zuständiger Staat bestimmt wird.

(2) Lässt sich anhand der Kriterien dieser Verordnung der zuständige Mitgliedstaat nicht bestimmen, so ist der erste Mitgliedstaat, in dem der Antrag auf internationalen Schutz gestellt wurde, für dessen Prüfung zuständig.

Erweist es sich als unmöglich, einen Antragsteller an den zunächst als zuständig bestimmten Mitgliedstaat zu überstellen, da es wesentliche Gründe für die Annahme gibt, dass das Asylverfahren und die Aufnahmebedingungen für Antragsteller in diesem Mitgliedstaat systemische Schwachstellen aufweisen, die eine Gefahr einer unmenschlichen oder entwürdigenden Behandlung im Sinne des Artikels 4 der EU-Grundrechtecharta mit sich bringen, so setzt der die Zuständigkeit prüfende Mitgliedstaat, die Prüfung der in Kapitel III vorgesehenen Kriterien fort, um festzustellen, ob ein anderer Mitgliedstaat als zuständig bestimmt werden kann. Erweist es sich als unmöglich, einen Antragsteller an den zunächst als zuständig bestimmten Mitgliedstaat zu überstellen, da es wesentliche Gründe für die Annahme gibt, dass das Asylverfahren und die Aufnahmebedingungen für Antragsteller in diesem Mitgliedstaat systemische Schwachstellen aufweisen, die eine Gefahr einer unmenschlichen oder entwürdigenden Behandlung im Sinne des Artikels 4 der EU-Grundrechtecharta mit sich bringen, so setzt der die Zuständigkeit prüfende Mitgliedstaat, die Prüfung der in Kapitel römisch drei vorgesehenen Kriterien fort, um festzustellen, ob ein anderer Mitgliedstaat als zuständig bestimmt werden kann.

Kann keine Überstellung gemäß diesem Absatz an einen aufgrund der Kriterien des Kapitels III bestimmten Mitgliedstaat oder an den ersten Mitgliedstaat, in dem der Antrag gestellt wurde, vorgenommen werden, so wird der die Zuständigkeit prüfende Mitgliedstaat der zuständige Mitgliedstaat. Kann keine Überstellung gemäß diesem Absatz an einen aufgrund der Kriterien des Kapitels römisch drei bestimmten Mitgliedstaat oder an den ersten Mitgliedstaat, in dem der Antrag gestellt wurde, vorgenommen werden, so wird der die Zuständigkeit prüfende Mitgliedstaat der zuständige Mitgliedstaat.

(3) Jeder Mitgliedstaat behält das Recht, einen Antragsteller nach Maßgabe der Bestimmungen und Schutzgarantien der Richtlinie 32/2013/EU in einen sicheren Drittstaat zurück- oder auszuweisen.

KAPITEL III KAPITEL römisch drei

KRITERIEN ZUR BESTIMMUNG DES ZUSTÄNDIGEN MITGLIEDSTAATS

Artikel 7

Rangfolge der Kriterien

(1) Die Kriterien zur Bestimmung des zuständigen Mitgliedstaats finden in der in diesem Kapitel genannten Rangfolge Anwendung.

(2) Bei der Bestimmung des nach den Kriterien dieses Kapitels zuständigen Mitgliedstaats wird von der Situation ausgegangen, die zu dem Zeitpunkt gegeben ist, zu dem der Antragsteller seinen Antrag auf internationalen Schutz zum ersten Mal in einem Mitgliedstaat stellt.

(3) Im Hinblick auf die Anwendung der in den Artikeln 8, 10 und 6 (Anmerkung: gemeint wohl 16) genannten Kriterien berücksichtigen die Mitgliedstaaten alle vorliegenden Indizien für den Aufenthalt von Familienangehörigen, Verwandten oder Personen jeder anderen verwandtschaftlichen Beziehung des Antragstellers im Hoheitsgebiet eines Mitgliedstaats, sofern diese Indizien vorgelegt werden, bevor ein anderer Mitgliedstaat dem Gesuch um Aufnahme- oder Wiederaufnahme der betreffenden Person gemäß den Artikeln 22 und 25 stattgegeben hat, und sofern über frühere Anträge des Antragstellers auf internationalen Schutz noch keine Erstentscheidung in der Sache ergangen ist.

...

Artikel 13

Einreise und/oder Aufenthalt

(1) Wird auf der Grundlage von Beweismitteln oder Indizien gemäß den beiden in Artikel 22 Absatz 3 dieser Verordnung genannten Verzeichnissen, einschließlich der Daten nach der Verordnung (EU) Nr. 603/2013 festgestellt, dass ein Antragsteller aus einem Drittstaat kommend die Land-, See- oder Luftgrenze eines Mitgliedstaats illegal überschritten hat, so ist dieser Mitgliedstaat für die Prüfung des Antrags auf internationalen Schutz zuständig. Die Zuständigkeit endet zwölf Monate nach dem Tag des illegalen Grenzübertritts.⁽¹⁾ Wird auf der Grundlage von Beweismitteln oder Indizien gemäß den beiden in Artikel 22 Absatz 3 dieser Verordnung genannten Verzeichnissen, einschließlich der Daten nach der Verordnung (EU) Nr. 603 aus 2013, festgestellt, dass ein Antragsteller aus einem Drittstaat kommend die Land-, See- oder Luftgrenze eines Mitgliedstaats illegal überschritten hat, so ist dieser Mitgliedstaat für die Prüfung des Antrags auf internationalen Schutz zuständig. Die Zuständigkeit endet zwölf Monate nach dem Tag des illegalen Grenzübertritts.

(2) Ist ein Mitgliedstaat nicht oder gemäß Absatz 1 dieses Artikels nicht länger zuständig und wird auf der Grundlage von Beweismitteln oder Indizien gemäß den beiden in Artikel 22 Absatz 3 genannten Verzeichnissen festgestellt, dass der Antragsteller — der illegal in die Hoheitsgebiete der Mitgliedstaaten eingereist ist oder bei dem die Umstände der Einreise nicht festgestellt werden können — sich vor der Antragstellung während eines ununterbrochenen Zeitraums von mindestens fünf Monaten in einem Mitgliedstaat aufgehalten hat, so ist dieser Mitgliedstaat für die Prüfung des Antrags auf internationalen Schutz zuständig.

Hat sich der Antragsteller für Zeiträume von mindestens fünf Monaten in verschiedenen Mitgliedstaaten aufgehalten, so ist der Mitgliedstaat, wo er sich zuletzt aufgehalten hat, für die Prüfung des Antrags auf internationalen Schutz zuständig.

KAPITEL IVKAPITEL römisch vier

ABHÄNGIGE PERSONEN UND ERMESSENSKLAUSELN

Artikel 16

Abhängige Personen

(1) Ist ein Antragsteller wegen Schwangerschaft, eines neugeborenen Kindes, schwerer Krankheit, ernsthafter Behinderung oder hohen Alters auf die Unterstützung seines Kindes, eines seiner Geschwister oder eines Elternteils, das/der sich rechtmäßig in einem Mitgliedstaat aufhält, angewiesen oder ist sein Kind, eines seiner Geschwister oder ein Elternteil, das/der sich rechtmäßig in einem Mitgliedstaat aufhält, auf die Unterstützung des Antragstellers angewiesen, so entscheiden die Mitgliedstaaten in der Regel, den Antragsteller und dieses Kind, dieses seiner Geschwister oder Elternteil nicht zu trennen beziehungsweise sie zusammenzuführen, sofern die familiäre Bindung bereits im Herkunftsland bestanden hat, das Kind, eines seiner Geschwister oder der Elternteil in der Lage ist, die abhängige Person zu unterstützen und die betroffenen Personen ihren Wunsch schriftlich kundgetan haben.

(2) Hält sich das Kind, eines seiner Geschwister oder ein Elternteil im Sinne des Absatzes 1 rechtmäßig in einem anderen Mitgliedstaat als der Antragsteller auf, so ist der Mitgliedstaat, in dem sich das Kind, eines seiner Geschwister oder ein Elternteil rechtmäßig aufhält, zuständiger Mitgliedstaat, sofern der Gesundheitszustand des Antragstellers diesen nicht längerfristig daran hindert, in diesen Mitgliedstaat zu reisen. In diesem Fall, ist der Mitgliedstaat, in dem sich der Antragsteller aufhält, zuständiger Mitgliedstaat. Dieser Mitgliedstaat kann nicht zum Gegenstand der Verpflichtung gemacht werden, das Kind, eines seiner Geschwister oder ein Elternteil in sein Hoheitsgebiet zu verbringen.

(3) Der Kommission wird die Befugnis übertragen gemäß Artikel 45 in Bezug auf die Elemente, die zur Beurteilung des Abhängigkeitsverhältnisses zu berücksichtigen sind, in Bezug auf die Kriterien zur Feststellung des Bestehens einer nachgewiesenen familiären Bindung, in Bezug auf die Kriterien zur Beurteilung der Fähigkeit der betreffenden Person zur Sorge für die abhängige Person und in Bezug auf die Elemente, die zur Beurteilung einer längerfristigen Reiseunfähigkeit zu berücksichtigen sind, delegierte Rechtsakte zu erlassen.

(4) Die Kommission legt im Wege von Durchführungsrechtsakten einheitliche Bedingungen für Konsultationen und den Informationsaustausch zwischen den Mitgliedstaaten fest. Diese Durchführungsrechtsakte werden nach dem in Artikel 44 Absatz 2 genannten Prüfverfahren erlassen.

Artikel 17

Ermessensklauseln

(1) Abweichend von Artikel 3 Absatz 1 kann jeder Mitgliedstaat beschließen, einen bei ihm von einem Drittstaatsangehörigen oder Staatenlosen gestellten Antrag auf internationalen Schutz zu prüfen, auch wenn er nach den in dieser Verordnung festgelegten Kriterien nicht für die Prüfung zuständig ist.

Der Mitgliedstaat, der gemäß diesem Absatz beschließt, einen Antrag auf internationalen Schutz zu prüfen, wird dadurch zum zuständigen Mitgliedstaat und übernimmt die mit dieser Zuständigkeit einhergehenden Verpflichtungen. Er unterrichtet gegebenenfalls über das elektronische Kommunikationsnetz DubliNet, das gemäß Artikel 18 der Verordnung (EG) Nr. 1560/2003 eingerichtet worden ist, den zuvor zuständigen Mitgliedstaat, den Mitgliedstaat, der ein Verfahren zur Bestimmung des zuständigen Mitgliedstaats durchführt, oder den Mitgliedstaat, an den ein Aufnahme- oder Wiederaufnahmegesuch gerichtet wurde. Der Mitgliedstaat, der gemäß diesem Absatz beschließt, einen Antrag auf internationalen Schutz zu prüfen, wird dadurch zum zuständigen Mitgliedstaat und übernimmt die mit dieser Zuständigkeit einhergehenden Verpflichtungen. Er unterrichtet gegebenenfalls über das elektronische Kommunikationsnetz DubliNet, das gemäß Artikel 18 der Verordnung (EG) Nr. 1560 aus 2003, eingerichtet worden ist, den zuvor zuständigen Mitgliedstaat, den Mitgliedstaat, der ein Verfahren zur Bestimmung des zuständigen Mitgliedstaats durchführt, oder den Mitgliedstaat, an den ein Aufnahme- oder Wiederaufnahmegesuch gerichtet wurde.

Der Mitgliedstaat, der nach Maßgabe dieses Absatzes zuständig wird, teilt diese Tatsache unverzüglich über Eurodac nach Maßgabe der Verordnung (EU) Nr. 603/2013 mit, indem er den Zeitpunkt über die erfolgte Entscheidung zur Prüfung des Antrags anfügt. Der Mitgliedstaat, der nach Maßgabe dieses Absatzes zuständig wird, teilt diese Tatsache unverzüglich über Eurodac nach Maßgabe der Verordnung (EU) Nr. 603 aus 2013, mit, indem er den Zeitpunkt über die erfolgte Entscheidung zur Prüfung des Antrags anfügt.

(2) Der Mitgliedstaat, in dem ein Antrag auf internationalen Schutz gestellt worden ist und der das Verfahren zur Bestimmung des zuständigen Mitgliedstaats durchführt, oder der zuständige Mitgliedstaat kann, bevor eine Erstentscheidung in der Sache ergangen ist, jederzeit einen anderen Mitgliedstaat ersuchen, den Antragsteller aufzunehmen, aus humanitären Gründen, die sich insbesondere aus dem familiären oder kulturellen Kontext ergeben, um Personen jeder verwandtschaftlichen Beziehung zusammenzuführen, auch wenn der andere Mitgliedstaat nach den Kriterien in den Artikeln 8 bis 11 und 16 nicht zuständig ist. Die betroffenen Personen müssen dem schriftlich zustimmen.

Das Aufnahmegesuch umfasst alle Unterlagen, über die der ersuchende Mitgliedstaat verfügt, um dem ersuchten Mitgliedstaat die Beurteilung des Falles zu ermöglichen.

Der ersuchte Mitgliedstaat nimmt alle erforderlichen Überprüfungen vor, um zu prüfen, dass die angeführten humanitären Gründe vorliegen, und antwortet dem ersuchenden Mitgliedstaat über das elektronische Kommunikationsnetz DubliNet, das gemäß Artikel 18 der Verordnung (EG) Nr. 1560/2003 eingerichtet wurde, innerhalb von zwei Monaten nach Eingang des Gesuchs. Eine Ablehnung des Gesuchs ist zu begründen. Der ersuchte Mitgliedstaat nimmt alle erforderlichen Überprüfungen vor, um zu prüfen, dass die angeführten humanitären Gründe vorliegen, und antwortet dem ersuchenden Mitgliedstaat über das elektronische Kommunikationsnetz DubliNet, das gemäß Artikel 18 der Verordnung (EG) Nr. 1560 aus 2003, eingerichtet wurde, innerhalb von zwei Monaten nach Eingang des Gesuchs. Eine Ablehnung des Gesuchs ist zu begründen.

Gibt der ersuchte Mitgliedstaat dem Gesuch statt, so wird ihm die Zuständigkeit für die Antragsprüfung übertragen.

KAPITEL VKAPITEL römisch fünf

PFLICHTEN DES ZUSTÄNDIGEN MITGLIEDSTAATS

Artikel 18

Pflichten des zuständigen Mitgliedstaats

(1) Der nach dieser Verordnung zuständige Mitgliedstaat ist verpflichtet:

- a. einen Antragsteller, der in einem anderen Mitgliedstaat einen Antrag gestellt hat, nach Maßgabe der Artikel 21, 22 und 29 aufzunehmen;
- b. einen Antragsteller, der während der Prüfung seines Antrags in einem anderen Mitgliedstaat einen Antrag gestellt hat oder der sich im Hoheitsgebiet eines anderen Mitgliedstaats ohne Aufenthaltstitel aufhält, nach Maßgabe der Artikel 23, 24, 25 und 29 wieder aufzunehmen;
- c. einen Drittstaatsangehörigen oder einen Staatenlosen, der seinen Antrag während der Antragsprüfung zurückgezogen und in einem anderen Mitgliedstaat einen Antrag gestellt hat oder der sich ohne Aufenthaltstitel im Hoheitsgebiet eines anderen Mitgliedstaats aufhält, nach Maßgabe der Artikel 23, 24, 25 und 29 wieder aufzunehmen;
- d. einen Drittstaatsangehörigen oder Staatenlosen, dessen Antrag abgelehnt wurde und der in einem anderen Mitgliedstaat einen Antrag gestellt hat oder der sich im Hoheitsgebiet eines anderen Mitgliedstaats ohne Aufenthaltstitel aufhält, nach Maßgabe der Artikel 23, 24, 25 und 29 wieder aufzunehmen.

(2) Der zuständige Mitgliedstaat prüft in allen dem Anwendungsbereich des Absatzes 1 Buchstaben a und b unterliegenden Fällen den gestellten Antrag auf internationalen Schutz oder schließt seine Prüfung ab.

Hat der zuständige Mitgliedstaat in den in den Anwendungsbereich von Absatz 1 Buchstabe c fallenden Fällen die Prüfung nicht fortgeführt, nachdem der Antragsteller den Antrag zurückgezogen hat, bevor eine Entscheidung in der Sache in erster Instanz ergangen ist, stellt dieser Mitgliedstaat sicher, dass der Antragsteller berechtigt ist, zu beantragen, dass die Prüfung seines Antrags abgeschlossen wird, oder einen neuen Antrag auf internationalen Schutz zu stellen, der nicht als Folgeantrag im Sinne der Richtlinie 2013/32/EU behandelt wird.

In diesen Fällen gewährleisten die Mitgliedstaaten, dass die Prüfung des Antrags abgeschlossen wird. In den in den Anwendungsbereich des Absatzes 1 Buchstabe d fallenden Fällen, in denen der Antrag nur in erster Instanz abgelehnt worden ist, stellt der zuständige Mitgliedstaat sicher, dass die betreffende Person die Möglichkeit hat oder hatte, einen wirksamen Rechtsbehelf gemäß Artikel 46 der Richtlinie 2013/32/EU einzulegen.

Artikel 19

Übertragung der Zuständigkeit

(1) Erteilt ein Mitgliedstaat dem Antragsteller einen Aufenthaltstitel, so obliegen diesem Mitgliedstaat die Pflichten nach Artikel 18 Absatz 1.

(2) Die Pflichten nach Artikel 18 Absatz 1 erlöschen, wenn der zuständige Mitgliedstaat nachweisen kann, dass der Antragsteller oder eine andere Person im Sinne von Artikel 18 Absatz 1 Buchstabe c oder d, um dessen/deren Aufnahme oder Wiederaufnahme er ersucht wurde, das Hoheitsgebiet der Mitgliedstaaten für mindestens drei Monate verlassen hat, es sei denn, die betreffende Person ist im Besitz eines vom zuständigen Mitgliedstaat ausgestellten gültigen Aufenthaltstitels.

Ein nach der Periode der Abwesenheit im Sinne des Unterabsatzes 1 gestellter Antrag gilt als neuer Antrag, der ein neues Verfahren zur Bestimmung des zuständigen Mitgliedstaats auslöst.

(3) Die Pflichten nach Artikel 18 Absatz 1 Buchstaben c und d erlöschen, wenn der zuständige Mitgliedstaat nachweisen kann, dass der Antragsteller oder eine andere Person im Sinne von Artikel 18 Absatz 1 Buchstabe c oder d, um dessen/deren Wiederaufnahme er ersucht wurde, nach Rücknahme oder Ablehnung des Antrags das Hoheitsgebiet der Mitgliedstaaten auf der Grundlage eines Rückführungsbeschlusses oder einer Abschiebungsanordnung verlassen hat.

Ein nach einer vollzogenen Abschiebung gestellter Antrag gilt als neuer Antrag, der ein neues Verfahren zur Bestimmung des zuständigen Mitgliedstaats auslöst.

KAPITEL VIKAPITEL römisch sechs

AUFNAHME- UND WIEDERAUFNAHMEVERFAHREN

Artikel 20

Einleitung des Verfahrens

(1) Das Verfahren zur Bestimmung des zuständigen Mitgliedstaats wird eingeleitet, sobald in einem Mitgliedstaat erstmals ein Antrag auf internationalen Schutz gestellt wird.

(2) Ein Antrag auf internationalen Schutz gilt als gestellt, wenn den zuständigen Behörden des betreffenden Mitgliedstaats ein vom Antragsteller eingereichtes Formblatt oder ein behördliches Protokoll zugegangen ist. Bei einem nicht in schriftlicher Form gestellten Antrag sollte die Frist zwischen der Abgabe der Willenserklärung und der Erstellung eines Protokolls so kurz wie möglich sein.

(3) Für die Zwecke dieser Verordnung ist die Situation eines mit dem Antragsteller einreisenden Minderjährigen, der der Definition des Familienangehörigen entspricht, untrennbar mit der Situation seines Familienangehörigen verbunden und fällt in die Zuständigkeit des Mitgliedstaats, der für die Prüfung des Antrags auf internationalen Schutz dieses Familienangehörigen zuständig ist, auch wenn der Minderjährige selbst kein Antragsteller ist, sofern dies dem Wohl des Minderjährigen dient. Ebenso wird bei Kindern verfahren, die nach der Ankunft des Antragstellers im Hoheitsgebiet der Mitgliedstaaten geboren werden, ohne dass ein neues Zuständigkeitsverfahren für diese eingeleitet werden muss.

(4) Stellt ein Antragsteller bei den zuständigen Behörden eines Mitgliedstaats einen Antrag auf internationalen Schutz, während er sich im Hoheitsgebiet eines anderen Mitgliedstaats aufhält, obliegt die Bestimmung des zuständigen Mitgliedstaats dem Mitgliedstaat, in dessen Hoheitsgebiet sich der Antragsteller aufhält. Dieser Mitgliedstaat wird unverzüglich von dem mit dem Antrag befassten Mitgliedstaat unterrichtet und gilt dann für die Zwecke dieser Verordnung als der Mitgliedstaat, bei dem der Antrag auf internationalen Schutz gestellt wurde.

Der Antragsteller wird schriftlich von dieser Änderung des die Zuständigkeit prüfenden Mitgliedstaats und dem Zeitpunkt, zu dem sie erfolgt ist, unterrichtet.

(5) Der Mitgliedstaat, bei dem der erste Antrag auf internationalen Schutz gestellt wurde, ist gehalten, einen Antragsteller, der sich ohne Aufenthaltstitel im Hoheitsgebiet eines anderen Mitgliedstaats aufhält oder dort einen Antrag auf internationalen Schutz gestellt hat, nachdem er seinen ersten Antrag noch während des Verfahrens zur Bestimmung des zuständigen Mitgliedstaats zurückgezogen hat, nach den Bestimmungen der Artikel 23, 24, 25 und 29 wieder aufzunehmen, um das Verfahren zur Bestimmung des zuständigen Mitgliedstaats zum Abschluss zu bringen.

Diese Pflicht erlischt, wenn der Mitgliedstaat, der das Verfahren zur Bestimmung des zuständigen Mitgliedstaats abschließen soll, nachweisen kann, dass der Antragsteller zwischenzeitlich das Hoheitsgebiet der Mitgliedstaaten für mindestens drei Monate verlassen oder in einem anderen Mitgliedstaat einen Aufenthaltstitel erhalten hat.

Ein nach einem solchen Abwesenheitszeitraum gestellter Antrag im Sinne von Unterabsatz 2 gilt als neuer Antrag, der ein neues Verfahren zur Bestimmung des zuständigen Mitgliedstaats auslöst.“

II.4.2. Zur Frage der Unzuständigkeit Österreichs für die Durchführung des gegenständlichen Verfahrens pflichtet das BVwG der Verwaltungsbehörde bei, dass sich aus dem festgestellten Sachverhalt die Zuständigkeit Kroatiens ergibt.römisch zwei.4.2. Zur Frage der Unzuständigkeit Österreichs für die Durchführung des gegenständlichen Verfahrens pflichtet das BVwG der Verwaltungsbehörde bei, dass sich aus dem festgestellten Sachverhalt die Zuständigkeit Kroatiens ergibt.

Es war hierbei eine Auseinandersetzung mit der Frage erforderlich, auf welcher Bestimmung die Zuständigkeit des ersuchten Mitgliedstaates beruht (VfGH 27.6.2012, U462/12); dies freilich, sofern maßgeblich, unter Berücksichtigung der Urteile des Gerichtshofes der Europäischen Union vom 10.12.2013 in der Rechtssache C-394/12, Shamso Abdullahi/Österreich, vom 07.06.2016 in der Rechtssache C-63/15, Mehrdad Ghezelbash/Niederlande sowie vom 07.06.2016 in der Rechtssache C-155/15, Karim.

Im Rahmen der Entscheidung C-63/15, Mehrdad Ghezelbash/Niederlande, wurde insbesondere ausgesprochen, dass Art. 27 Abs. 1 Dublin III-VO dahingehend auszulegen ist, dass ein Antragsteller auf internationalen Schutz im Rahmen

eines Rechtsbehelfs gegen eine Entscheidung über seine Überstellung die fehlerhafte Anwendung eines in Kapitel III der Dublin III-VO festgelegten Zuständigkeitskriteriums sowie einen Verstoß gegen die Regelung des Art. 19 Abs. 2 UAbs. 2 Dublin III-VO geltend machen könne und sich die korrekte Anwendbarkeit der Kriterien der Dublin III-VO sohin als im Rechtsweg überprüfbar erweise (siehe auch VwGH 23.6.2016, Ra 2016/20/0069, Rz 17). Der EuGH erwog, dass die Kontrolle der richtigen Anwendung der Zuständigkeitskriterien in dem Rahmen vorzunehmen ist, der durch Art. 22 Abs. 4 und 5 vorgegeben ist. Diese Bestimmung sieht vor, dass das Beweiserfordernis nicht über das für die ordnungsgemäße Anwendung der Verordnung erforderliche Maß hinausgehen sollte und in Ermangelung förmlicher Beweismittel der ersuchte Mitgliedstaat seine Zuständigkeit anerkennt, wenn die Indizien kohärent, nachprüfbar und hinreichend detailliert sind, um seine Zuständigkeit zu begründen. Im Rahmen der Entscheidung C-63/15, Mehrdad Ghezalbash/Niederlande, wurde insbesondere ausgesprochen, dass Artikel 27, Absatz eins, Dublin III-VO dahingehend auszulegen ist, dass ein Antragsteller auf internationalen Schutz im Rahmen eines Rechtsbehelfs gegen eine Entscheidung über seine Überstellung die fehlerhafte Anwendung eines in Kapitel römisch drei der Dublin III-VO festgelegten Zuständigkeitskriteriums sowie einen Verstoß gegen die Regelung des Artikel 19, Absatz 2, UAbs. 2 Dublin III-VO geltend machen könne und sich die korrekte Anwendbarkeit der Kriterien der Dublin III-VO sohin als im Rechtsweg überprüfbar erweise (siehe auch VwGH 23.6.2016, Ra 2016/20/0069, Rz 17). Der EuGH erwog, dass die Kontrolle der richtigen Anwendung der Zuständigkeitskriterien in dem Rahmen vorzunehmen ist, der durch Artikel 22, Absatz 4 und 5 vorgegeben ist. Diese Bestimmung sieht vor, dass das Beweiserfordernis nicht über das für die ordnungsgemäße Anwendung der Verordnung erforderliche Maß hinausgehen sollte und in Ermangelung förmlicher Beweismittel der ersuchte Mitgliedstaat seine Zuständigkeit anerkennt, wenn die Indizien kohärent, nachprüfbar und hinreichend detailliert sind, um seine Zuständigkeit zu begründen.

Im vorliegenden Fall hat Kroatien der Wiederaufnahme der BF stillschweigend zugestimmt, sah also die Indizien für ausreichend an, um seine Zuständigkeit zu begründen.

Die BF stellte in Kroatien nach erstmaliger unrechtmäßiger Einreise in das Gebiet der Mitgliedstaaten einen Antrag auf internationalen Schutz, Kroatien trat in das Verfahren ein, womit die Voraussetzung des Art. 13 Abs. 1 iVm § 25 Abs. 2 Dublin III-VO erfüllt ist. Gegenteiliges wurde nicht vorgebracht. Die BF stellte in Kroatien nach erstmaliger unrechtmäßiger Einreise in das Gebiet der Mitgliedstaaten einen Antrag auf internationalen Schutz, Kroatien trat in das Verfahren ein, womit die Voraussetzung des Artikel 13, Absatz eins, in Verbindung mit Paragraph 25, Absatz 2, Dublin III-VO erfüllt ist. Gegenteiliges wurde nicht vorgebracht.

Hinweise auf ein zwischenzeitiges Erlöschen bestehen nicht und wurden auch nicht behauptet.

Kroatien war sohin auf Grundlage der genannten Bestimmungen dazu verpflichtet, die BF wieder aufzunehmen, das Konsultationsverfahren mit den kroatischen Behörden erfolgte mängelfrei und Kroatien stimmte einer Wiederaufnahme stillschweigend zu.

Auch aus Art. 16 (abhängige Personen) und Art. 17 Abs. 2 (humanitäre Klausel) Dublin III-VO ergibt sich mangels schwerwiegender Erkrankungen oder gar Pflegebedarfs ebenso wenig eine Zuständigkeit Österreichs zur Prüfung des Antrages der BF. Auch liegen keine gesicherten Umstände vor, die die Zuständigkeit eines anderen Mitgliedsstaates außer Kroatien möglich erscheinen lassen. Auch aus Artikel 16, (abhängige Personen) und Artikel 17, Absatz 2, (humanitäre Klausel) Dublin III-VO ergibt sich mangels schwerwiegender Erkrankungen oder gar Pflegebedarfs ebenso wenig eine Zuständigkeit Österreichs zur Prüfung des Antrages der BF. Auch liegen keine gesicherten Umstände vor, die die Zuständigkeit eines anderen Mitgliedsstaates außer Kroatien möglich erscheinen lassen.

II.4.3. Das BFA hat von der Möglichkeit der Ausübung des Selbsteintrittsrechts nach Art. 17 Abs. 1 Dublin III-VO keinen Gebrauch gemacht. Es war daher zu prüfen, ob von diesem Selbsteintrittsrecht im gegenständlichen Verfahren ausnahmsweise zur Vermeidung einer Verletzung der EMRK oder der GRC zwingend Gebrauch zu machen gewesen wäre: römisch zwei. 4.3. Das BFA hat von der Möglichkeit der Ausübung des Selbsteintrittsrechts nach Artikel 17, Absatz eins, Dublin III-VO keinen Gebrauch gemacht. Es war daher zu prüfen, ob von diesem Selbsteintrittsrecht im gegenständlichen Verfahren ausnahmsweise zur Vermeidung einer Verletzung der EMRK oder der GRC zwingend Gebrauch zu machen gewesen wäre:

Die bloße Möglichkeit einer dem Art. 3 EMRK widersprechenden Behandlung in jenem Staat, in den ein Fremder abgeschoben werden soll, genügt nicht, um die Abschiebung des Fremden in diesen Staat als unzulässig erscheinen zu lassen. Wenn keine Gruppenverfolgung oder sonstige amtswegig zu berücksichtigende notorische Umstände grober Menschenrechtsverletzungen in Mitgliedstaaten der EU in Bezug auf Art. 3 EMRK vorliegen (VwGH 27.09.2005, Zl. 2005/01/0313), bedarf es zur Glaubhaftmachung der genannten Bedrohung oder Gefährdung konkreter auf den betreffenden Fremden bezogener Umstände, die gerade in seinem Fall eine solche Bedrohung oder Gefährdung im Fall seiner Abschiebung als wahrscheinlich erscheinen lassen (VwGH 26.11.1999, Zahl: 96/21/0499, VwGH 09.05.2003, Zahl: 98/18/0317; vgl. auch VwGH 16.07.2003, Zahl: 2003/01/0059): "Davon abgesehen liegt es aber beim Asylwerber, besondere Gründe, die für die reale Gefahr eines fehlenden Verfolgungsschutzes im zuständigen Mitgliedstaat sprechen, vorzubringen und glaubhaft zu machen. Dazu wird es erforderlich sein, dass der Asylwerber ein ausreichend konkretes Vorbringen erstattet, warum die Verbringung in den zuständigen Mitgliedstaat gerade für ihn die reale Gefahr eines fehlenden Verfolgungsschutzes, insbesondere einer Verletzung von Art. 3 EMRK, nach sich ziehen könnte, und er die Asylbehörden davon überzeugt, dass der behauptete Sachverhalt (zumindest) wahrscheinlich ist." (VwGH 23.01.2007, Zahl: 2006/01/0949). Die bloße Möglichkeit einer dem Artikel 3, EMRK widersprechenden Behandlung in jenem Staat, in den ein Fremder abgeschoben werden soll, genügt nicht, um die Abschiebung des Fremden in diesen Staat als unzulässig erscheinen zu lassen. Wenn keine Gruppenverfolgung oder sonstige amtswegig zu berücksichtigende notorische Umstände grober Menschenrechtsverletzungen in Mitgliedstaaten der EU in Bezug auf Artikel 3, EMRK vorliegen (VwGH 27.09.2005, Zl. 2005/01/0313), bedarf es zur Glaubhaftmachung der genannten Bedrohung oder Gefährdung konkreter auf den betreffenden Fremden bezogener Umstände, die gerade in seinem Fall eine solche Bedrohung oder Gefährdung im Fall seiner Abschiebung als wahrscheinlich erscheinen lassen (VwGH 26.11.1999, Zahl: 96/21/0499, VwGH 09.05.2003, Zahl: 98/18/0317; vergleiche auch VwGH 16.07.2003, Zahl:

2003/01/0059): "Davon abgesehen liegt es aber beim Asylwerber, besondere Gründe, die für die reale Gefahr eines fehlenden Verfolgungsschutzes im zuständigen Mitgliedstaat sprechen, vorzubringen und glaubhaft zu machen. Dazu wird es erforderlich sein, dass der Asylwerber ein ausreichend konkretes Vorbringen erstattet, warum die Verbringung in den zuständigen Mitgliedstaat gerade für ihn die reale Gefahr eines fehlenden Verfolgungsschutzes, insbesondere einer Verletzung von Artikel 3, EMRK, nach sich ziehen könnte, und er die Asylbehörden davon überzeugt, dass der behauptete Sachverhalt (zumindest) wahrscheinlich ist." (VwGH 23.01.2007, Zahl: 2006/01/0949).

Die Vorlage allgemeiner Berichte ersetzt dieses Erfordernis in der Regel nicht (vgl. VwGH 17.02.1998, ZI96/18/0379; EGMR Mamatkulov & Askarov v Türkei, Rs 46827, 46951/99, 71-77), eine geringe Anerkennungsquote, eine mögliche Festnahme im Falle einer Überstellung ebenso eine allfällige Unterschreitung des verfahrensrechtlichen Standards des Art. 13 EMRK sind für sich genommen nicht ausreichend, die Wahrscheinlichkeit einer hier relevanten Menschenrechtsverletzung darzutun. Relevant wäre dagegen etwa das Vertreten von mit der GFK unvertretbaren rechtlichen Sonderpositionen in einem Mitgliedstaat oder das Vorliegen einer massiv rechtswidrigen Verfahrensgestaltung im individuellen Fall, wenn der Asylantrag im zuständigen Mitgliedstaat bereits abgewiesen wurde (Art. 16 Abs. 1 lit e Dublin II-VO). Eine ausdrückliche Übernahmeerklärung des anderen Mitgliedstaates hat in die Abwägung einzufließen (VwGH 31.03.2005, Zahl: 2002/20/0582, VwGH 31.05.2005, Zahl: 2005/20/0025, VwGH 25.04.2006, Zahl: 2006/19/0673), ebenso andere Zusicherungen der europäischen Partnerstaaten Österreichs. Die Vorlage allgemeiner Berichte ersetzt dieses Erfordernis in der Regel nicht vergleiche VwGH 17.02.1998, ZI. 96/18/0379; EGMR Mamatkulov & Askarov v Türkei, Rs 46827, 46951/99, 71-77), eine geringe Anerkennungsquote, eine mögliche Festnahme im Falle einer Überstellung ebenso eine allfällige Unterschreitung des verfahrensrechtlichen Standards des Artikel 13, EMRK sind für sich genommen nicht ausreichend, die Wahrscheinlichkeit einer hier relevanten Menschenrechtsverletzung darzutun. Relevant wäre dagegen etwa das Vertreten von mit der GFK unvertretbaren rechtlichen Sonderpositionen in einem Mitgliedstaat oder das Vorliegen einer massiv rechtswidrigen Verfahrensgestaltung im individuellen Fall, wenn der Asylantrag im zuständigen Mitgliedstaat bereits abgewiesen wurde (Artikel 16, Absatz eins, Litera e, Dublin II-VO). Eine ausdrückliche Übernahmeerklärung des anderen Mitgliedstaates hat in die Abwägung einzufließen (VwGH 31.03.2005, Zahl: 2002/20/0582, VwGH 31.05.2005, Zahl: 2005/20/0025, VwGH 25.04.2006, Zahl: 2006/19/0673), ebenso andere Zusicherungen der europäischen Partnerstaaten Österreichs.

Mit der Frage, ab welchem Ausmaß von festgestellten Mängeln im Asylsystem des zuständigen Mitgliedstaates der Union ein Asylwerber von einem anderen Aufenthaltsstaat nicht mehr auf die Inanspruchnahme des Rechtsschutzes durch die innerstaatlichen Gerichte im zuständigen Mitgliedstaat und letztlich den Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte zur Wahrnehmung seiner Rechte verwiesen werden darf, sondern vielmehr vom Aufenthaltsstaat zwingend das Selbsteintrittsrecht nach Art. 3 Abs. 2 Dublin II-VO (nunmehr Art. 17 Abs. 1 Dublin III-VO) auszuüben ist, hat sich der Gerichtshof der Europäischen Union in seinem Urteil vom 21.12.2011, C-411/10 und C-493/10, N.S./Vereinigtes Königreich, (zu vergleichbaren Bestimmungen der Dublin II-VO) befasst und, ausgehend von der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte in der Entscheidung vom 02.12.2008, 32733/08, K.R.S./Vereinigtes Königreich, sowie deren Präzisierung mit der Entscheidung des EGMR vom 21.01.2011, 30696/09, M.S.S./Belgien und Griechenland, ausdrücklich ausgesprochen, dass nicht jede Verletzung eines Grundrechtes durch den zuständigen Mitgliedstaat, sondern erst systemische Mängel im Asylverfahren und den Aufnahmebedingungen für Asylbewerber im zuständigen Mitgliedstaat die Ausübung des Selbsteintrittsrechtes durch den Aufenthaltsstaat gebieten (Rn. 86). An dieser Stelle ist auch auf das damit in Einklang stehende Urteil des Gerichtshofes der Europäischen Union vom 14.11.2013 in der Rechtssache C-4/11, Bundesrepublik Deutschland/Kaveh Puid zu verweisen (Rn. 36, 37). Mit der Frage, ab welchem Ausmaß von festgestellten Mängeln im Asylsystem des zuständigen Mitgliedstaates der Union ein Asylwerber von einem anderen Aufenthaltsstaat nicht mehr auf die Inanspruchnahme des Rechtsschutzes durch die innerstaatlichen Gerichte im zuständigen Mitgliedstaat und letztlich den Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte zur Wahrnehmung seiner Rechte verwiesen werden darf, sondern vielmehr vom Aufenthaltsstaat zwingend das Selbsteintrittsrecht nach Artikel 3, Absatz 2, Dublin II-VO (nunmehr Artikel 17, Absatz eins, Dublin III-VO) auszuüben ist, hat sich der Gerichtshof der Europäischen Union in seinem Urteil vom 21.12.2011, C-411/10 und C-493/10, N.S./Vereinigtes Königreich, (zu vergleichbaren Bestimmungen der Dublin II-VO) befasst und, ausgehend von der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte in der Entscheidung vom 02.12.2008, 32733/08, K.R.S./Vereinigtes Königreich, sowie deren Präzisierung mit der Entscheidung des EGMR vom 21.01.2011, 30696/09, M.S.S./Belgien und Griechenland, ausdrücklich ausgesprochen, dass nicht jede Verletzung eines Grundrechtes durch den zuständigen Mitgliedstaat, sondern erst systemische Mängel im Asylverfahren und den Aufnahmebedingungen für Asylbewerber im zuständigen Mitgliedstaat die Ausübung des Selbsteintrittsrechtes durch den Aufenthaltsstaat gebieten (Rn. 86). An dieser Stelle ist auch auf das damit in Einklang stehende Urteil des Gerichtshofes der Europäischen Union vom 14.11.2013 in der Rechtssache C-4/11, Bundesrepublik Deutschland/Kaveh Puid zu verweisen (Rn. 36, 37).

Somit ist unionsrechtlich zu prüfen, ob im zuständigen Mitgliedstaat systemische Mängel im Asylverfahren und den Aufnahmebedingungen für Asylbewerber vorherrschen, und – soweit damit noch notwendig und vereinbar – aus menschenrechtlichen Erwägungen, ob die BF durch eine Zurückweisung ihres Antrages auf internationalen Schutz und eine Außerlandesbringung nach Kroatien gemäß §§ 5 AsylG und 61 FPG – unter Bezugnahme auf ihre persönliche Situation – in ihren Rechten gemäß Art. 3 und/oder 8 EMRK verletzt würde, wobei der Maßstab des "real risk" anzulegen ist, wie ihn EGMR und VfGH auslegen. Somit ist unionsrechtlich zu prüfen, ob im zuständigen Mitgliedstaat systemische Mängel im Asylverfahren und den Aufnahmebedingungen für Asylbewerber vorherrschen, und – soweit damit noch notwendig und vereinbar – aus menschenrechtlichen Erwägungen, ob die BF durch eine Zurückweisung ihres Antrages auf internationalen Schutz und eine Außerlandesbringung nach Kroatien gemäß Paragraphen 5, AsylG und 61 FPG – unter Bezugnahme auf ihre persönliche Situation – in ihren Rechten gemäß Artikel 3, und/oder 8 EMRK verletzt würde, wobei der Maßstab des "real risk" anzulegen ist, wie ihn EGMR und VfGH auslegen.

Im Einzelnen war unter diesen Prämissen wie folgt zu erwägen:

II.4.3.1. Mögliche Verletzung des Art. 7 GRC beziehungsweise des Art. 8 EMRK römisch zwei.4.3.1. Mögliche Verletzung des Artikel 7, GRC beziehungsweise des Artikel 8, EMRK:

Nach Art. 8 Abs. 1 EMRK hat jedermann Anspruch auf Achtung seines Privat- und Familienlebens, seiner Wohnung und seines Briefverkehrs. Der Eingriff einer öffentlichen Behörde in die Ausübung dieses Rechts ist gemäß Art. 8 Abs. 2 EMRK nur statthaft, insoweit dieser Eingriff gesetzlich vorgesehen ist und eine Maßnahme darstellt, die in einer demokratischen Gesellschaft für die nationale Sicherheit, die öffentliche Ruhe und Ordnung, das wirtschaftliche Wohl des Landes, die Verteidigung der Ordnung und zur Verhinderung von strafbaren Handlungen, zum Schutz der Gesundheit und der Moral oder zum Schutz der Rechte und Freiheiten anderer notwendig ist. Nach Artikel 8, Absatz eins, EMRK hat jedermann Anspruch auf Achtung seines Privat- und Familienlebens, seiner Wohnung und seines Briefverkehrs. Der Eingriff einer öffentlichen Behörde in die Ausübung dieses Rechts ist gemäß Artikel 8, Absatz 2, EMRK nur statthaft, insoweit dieser Eingriff gesetzlich vorgesehen ist und eine Maßnahme darstellt, die in einer demokratischen Gesellschaft für die nationale Sicherheit, die öffentliche Ruhe und Ordnung, das wirtschaftliche Wohl des Landes, die Verteidigung der Ordnung und zur Verhinderung von strafbaren Handlungen, zum Schutz der Gesundheit und der Moral oder zum Schutz der Rechte und Freiheiten anderer notwendig ist.

Zu den in der Rechtsprechung des EGMR zu Art. 8 EMRK entwickelten Grundsätzen zählt unter anderem auch, dass das durch Art. 8 EMRK gewährleistete Recht auf Achtung des Familienlebens, das Vorhandensein einer „Familie“ voraussetzt. Ein Recht auf Familienleben gem. Art. 8 EMRK kann sich nicht nur in Bezug auf die Kernfamilie ergeben, sondern auch auf andere verwandtschaftliche Verhältnisse (wie beispielsweise zwischen erwachsenen Geschwistern), insofern bestimmte Voraussetzungen einer hinreichend stark ausgeprägten Nahebeziehung erfüllt sind. Diese Voraussetzungen sind unter anderem gegenseitige finanzielle Abhängigkeit, ein gemeinsamer Wohnsitz sowie sonstige Abhängigkeit wie beispielsweise gegenseitige Pflege. Eine familiäre Beziehung unter Erwachsenen fällt nach der Rechtsprechung des EGMR und des VfGH demnach nur dann unter den Schutz des Art. 8 EMRK, wenn zusätzliche Merkmale der Abhängigkeit hinzutreten, die über die üblichen Bindungen hinausgehen (EGMR 12.01.2010, 47386/06, A. W. Khan, Rn 32; VfGH 09.06.2006, B 1277/04; VwGH 25.04.2008, 2007/20/0720 bis 0723). Zu den in der Rechtsprechung des EGMR zu Artikel 8, EMRK entwickelten Grundsätzen zählt unter anderem auch, dass das durch Artikel 8, EMRK gewährleistete Recht auf Achtung des Familienlebens, das Vorhandensein einer „Familie“ voraussetzt. Ein Recht auf Familienleben gem. Artikel 8, EMRK kann sich nicht nur in Bezug auf die Kernfamilie ergeben, sondern auch auf andere verwandtschaftliche Verhältnisse (wie beispielsweise zwischen erwachsenen Geschwistern), insofern bestimmte Voraussetzungen einer hinreichend stark ausgeprägten Nahebeziehung erfüllt sind. Diese Voraussetzungen sind unter anderem gegenseitige finanzielle Abhängigkeit, ein gemeinsamer Wohnsitz sowie sonstige Abhängigkeit wie beispielsweise gegenseitige Pflege. Eine familiäre Beziehung unter Erwachsenen fällt nach der Rechtsprechung des EGMR und des VfGH demnach nur dann unter den Schutz des Artikel 8, EMRK, wenn zusätzliche Merkmale der Abhängigkeit hinzutreten, die über die üblichen Bindungen hinausgehen (EGMR 12.01.2010, 47386/06, A. W. Khan, Rn 32; VfGH 09.06.2006, B 1277/04; VwGH 25.04.2008, 2007/20/0720 bis 0723).

Die Eltern und die Schwester der BF leben in Österreich, sie führen seit Jahren getrennte Haushalte, eine vor der Einreise der BF ins Bundesgebiet erfolgte besondere Unterstützung wurde trotz schon bestehender Erkrankung der BF nicht behauptet. Eine aktuelle finanzielle, psychische oder sonstige Abhängigkeit besteht nicht, der BF stehen in Österreich und Kroatien Grundversorgung und medizinische Versorgung in ausreichendem Maß zur Verfügung. Zweifelsohne besteht eine familiäre Beziehung zu den in Österreich aufhältigen Personen, welche jedoch nicht über die Beziehung zwischen erwachsenen Personen hinausgeht, auch wenn man die psychische Verfassung der BF wie im Sachverständigengutachten festgestellt miteinbezieht.

Es sind auch – schon aufgrund der relativ kurzen Aufenthaltsdauer – keine schützenswerten Aspekte des Privatlebens hervorgekommen, wie beispielsweise eine bereits erfolgte außergewöhnliche Integration in Österreich etwa aufgrund sehr langer Verfahrensdauer (vgl. VfGH vom 26.02.2007, B1802/06 u.a.). Es sind auch – schon aufgrund der relativ kurzen Aufenthaltsdauer – keine schützenswerten Aspekte des Privatlebens hervorgekommen, wie beispielsweise eine bereits erfolgte außergewöhnliche Integration in Österreich etwa aufgrund sehr langer Verfahrensdauer vergleiche VfGH vom 26.02.2007, B1802/06 u.a.).

Der Aufenthalt der BF im Bundesgebiet in der Dauer von fünf Monaten war nur ein vorläufig berechtigter. Gemessen an der Judikatur des EGMR und der Gerichtshöfe des öffentlichen Rechtes ist dieser Zeitraum als kein ausreichend langer zu qualifizieren. Aus der Rechtsprechung des VwGH ergibt sich, dass etwa ab einem zehnjährigen Aufenthalt im Regelfall die privaten Interessen am Verbleib im Bundesgebiet die öffentlichen Interessen überwiegen können (9.5.2003, 2002/18/0293). Gleiches gilt für einen siebenjährigen Aufenthalt, wenn eine berufliche und soziale Verfestigung vorliegt (5.7.2005, 2004/21/0124).

Die privaten Interessen der BF an einem Verbleib im Bundesgebiet haben nur geringes Gewicht und treten fallbezogen gegenüber dem öffentlichen Interesse an der Einhaltung der die Einreise und den Aufenthalt von Fremden regelnden Bestimmungen aus Sicht des Schutzes der öffentlichen Ordnung, dem nach der Rechtsprechung des VwGH ein hoher Stellenwert zukommt, in den Hintergrund. Ein durch die Außerlandesbringung der BF aus dem Bundesgebiet erfolgender Eingriff in ihr Privatleben ist durch ein Überwiegen des öffentlichen Interesses im Vergleich zu ihren Privatinteressen am Verbleib im Bundesgebiet gedeckt.

Folglich bedeutete eine Überstellung der BF nach Kroatien weder einen unzulässigen Eingriff in Art. 16 VO 604/2013 noch in die durch Art. 8 EMRK verfassungsrechtlich gewährleisteten Rechte auf Achtung des Privat- und Familienlebens. Folglich bedeutete eine Überstellung der BF nach Kroatien weder einen unzulässigen Eingriff in Artikel 16, VO 604 aus 2013, noch in die durch Artikel 8, EMRK verfassungsrechtlich gewährleisteten Rechte auf Achtung des Privat- und Familienlebens.

II.4.3.2. Kritik am kroatischen Asylwesen/der Situation in Kroatien römisch zwei.4.3.2. Kritik am kroatischen Asylwesen/der Situation in Kroatien:

Das erkennende Gericht geht davon aus, dass die allgemeine Lage für nach Kroatien überstellte Antragsteller auf internationalen Schutz - unter Beachtung der konkreten auf die BF bezogenen Umstände - aktuell keine reale Gefahr einer gegen menschenrechtliche Bestimmungen verstoßenden Behandlung darstellt. Insbesondere sind die Praxis der asylrechtlichen und der subsidiären Schutzgewährung, die Grund- und Gesundheitsversorgung sowie die Sicherheitslage gesamtbetrachtend noch ausreichend und genügen den Grundsätzen des Unionsrechts. In Kroatien ist ebenso wie in Österreich für marokkanische Staatsangehörige ein beschleunigtes Verfahren rechtlich möglich.

Es liegen insbesondere auch keine fallrelevanten Verurteilungen Kroatiens durch den EGMR oder den EuGH vor, welche eine Praxis systemischer Mängel des kroatischen Asylwesens, insbesondere im Fall von Dublin-Überstellten aus anderen EU-Staaten, erkennen ließen.

Was die in mehreren Länderberichten angeführten sogenannten „Pushbacks“ betrifft, ist zu bemerken, dass die Überstellung der BF im Rahmen eines Dublin-Verfahrens in einem geordneten behördlichen Verfahren erfolgt, sodass nicht zu befürchten ist, dass die BF Opfer von „Pushbacks“ werden könnte.

In Bezugnahme auf einen Bericht der Schweizerischen Flüchtlingshilfe vom 13.09.2022 ist festzuhalten, dass unter Berücksichtigung der kritisierten Push-Back-Verfahren nicht ohne weiteres davon ausgegangen werden kann, dass derselbe Staat an anderer Stelle ebenfalls unrechtmäßig agiere. Festzuhalten ist auch, dass es sich um eine innerschweizerische Judikaturanalyse handelt, wobei der Bericht auch feststellt, dass diese letztlich uneinheitlich sei (Seite 14). In Aufnahmeverfahren (take charge) müsse die Behörde laut Staatssekretariat für Migration den Zugang zum Verfahren vertieft abklären.

Im vorliegenden Fall liegt im Übrigen ein Wiederaufnahmeverfahren (take back) nach der Dublin III-VO vor. Im Gegensatz zu den umfangreich berichteten Push-Backs an der Grenze liegen keine fallrelevanten Berichte vor, wonach ein Wiederaufnahmeverfahren in Kroatien mit maßgeblicher Wahrscheinlichkeit zu einer Rechtsverweigerung führen könnte, sodass diesbezüglich kein Grund zur Annahme besteht, dass eine reale Gefahr eines fehlenden Schutzes vor Verfolgung vorläge.

Ein inhaltlich mäßig aktueller Bericht von HRW vom 03.05.2023 enthält keine konkreten Fallbeschreibungen nach April 2023 und bezieht sich auf Push-Backs und Verfahren an der Grenze.

Demgegenüber ist etwa dem aktuellen Fact-Sheet des UNHCR zu Kroatien (UNHCR – UN High Commissioner for Refugees: Croatia Fact Sheet; Croatia; February 2024, 29. Februar 2024 <https://www.ecoi.net/en/file/local/2105691/bi-annual-fact-sheet-2024-02-croatia.pdf>) zu entnehmen: „Croatia’s asylum legislation is in line with international standards. Asylum seekers can access adequate reception conditions, and refugees have access to integration support.“

Antragsteller die im Rahmen der Dublin III-VO rückübernommen werden und deren Anträge nicht abgeschlossen sind, haben grundsätzlich keine Probleme ein Asylverfahren zu durchlaufen. So wurden in den Jahren 2021 und 2023 etwa keine Fälle gemeldet, wonach etwa ein Antrag wegen Drittstaatssicherheit zurückgewiesen wurde. (HPC - Croatian Law Centre (Autor), veröffentlicht von ECRE – European Council on Refugees and Exiles: Country Report: Croatia; 2022 Update, Juni 2023 <https://asylumineurope.org/wp-content/uploads/2023/06/AIDA-HR-2022-Update.pdf>).

Konkret besteht kein Anhaltspunkt dafür, dass die BF im Zuge einer sogenannten „ungeprüften Kettenabschiebung“ in ihr Heimatland zurückgeschoben werden könnte, solange ihr Asylverfahren nicht abgeschlossen ist und sohin ist eine unmittelbar nach Überstellung aus Österreich drohende Abschiebung in den Heimatstaat der BF schon aus diesem Grund nicht mit maßgeblicher Wahrscheinlichkeit anzunehmen.

Die BF vermochte somit keine fallrelevanten systemischen Mängel des kroatischen Asylwesens beziehungsweise einen Eingriff in ihre Rechte nach Art. 2 oder 3 EMRK zu begründen, zumal den getroffenen Länderfeststellungen zufolge einer allenfalls aufenthaltsbeendenden Maßnahme eine individuelle Prüfung der Rückkehrsituation des Antragstellers voranzugehen hat. Wie schon in der Beweiswürdigung erwähnt, ergibt sich unter Beachtung der persönlichen Lage der BF aus aktuellen Quellen auch sonst kein Hinweis auf rechtliche Sonderpositionen Kroatiens, die in Hinblick auf Art. 3 EMRK unmöglich machten, Entscheidungen in kroatischen Asylverfahren im gegenständlichen Kontext als grundsätzlich unionsrechtskonform zu akzeptieren. Eine (Folge)Antragstellung ist in Kroatien rechtlich möglich. Die BF vermochte somit keine fallrelevanten systemischen Mängel des kroatischen Asylwesens beziehungsweise einen Eingriff in ihre Rechte nach Artikel 2, oder 3 EMRK zu begründen, zumal den getroffenen Länderfeststellungen zufolge einer allenfalls aufenthaltsbeendenden Maßnahme eine individuelle Prüfung der Rückkehrsituation des Antragstellers voranzugehen hat. Wie schon in der Beweiswürdigung erwähnt, ergibt sich unter Beachtung der persönlichen Lage der BF aus aktuellen Quellen auch sonst kein Hinweis auf rechtliche Sonderpositionen Kroatiens, die in Hinblick auf Artikel 3, EMRK unmöglich machten, Entscheidungen in kroatischen Asylverfahren im gegenständlichen Kontext als grundsätzlich unionsrechtskonform zu akzeptieren. Eine (Folge)Antragstellung ist in Kroatien rechtlich möglich.

II.4.3.3. Medizinische Krankheitszustände; Behandlung in Kroatien:römisch zwei.4.3.3. Medizinische Krankheitszustände; Behandlung in Kroatien:

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 & Alekseyev, 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 (Premiszl, 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 (Premiszl, 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.

Maßgebliche Kriterien für die Beurteilung der Art. 3 EMRK- Relevanz einer psychischen Erkrankung angesichts einer Abschiebung sind Aufenthalte in geschlossenen Psychiatrien infolge von Einweisungen oder auch Freiwilligkeit, die Häufigkeit, Regelmäßigkeit und Intensität der Inanspruchnahme medizinisch-psychiatrischer Leistungen, die Möglichkeit einer wenn auch gemessen am Aufenthaltsstaat schlechteren medizinischen Versorgung im Zielstaat sowie die vom Abschiebestaat gewährleisteten Garantien in Hinblick auf eine möglichst schonende Verbringung. Rechtfertigen diese Kriterien eine Abschiebung, hat eine denkmögliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes oder ungünstige Entwicklung des Gesundheitszustands außer Betracht zu bleiben, geschweige denn vermag die Verursachung von überstellungsbedingtem mentalen Stress eine Abschiebung unzulässig machen. Maßgebliche Kriterien für die Beurteilung der Artikel 3, EMRK- Relevanz einer psychischen Erkrankung angesichts einer Abschiebung sind Aufenthalte in geschlossenen Psychiatrien infolge von Einweisungen oder auch Freiwilligkeit, die Häufigkeit, Regelmäßigkeit und Intensität der Inanspruchnahme medizinisch-psychiatrischer Leistungen, die Möglichkeit einer wenn auch gemessen am Aufenthaltsstaat schlechteren medizinischen Versorgung im Zielstaat sowie die vom Abschiebestaat gewährleisteten Garantien in Hinblick auf eine möglichst schonende Verbringung. Rechtfertigen diese Kriterien eine Abschiebung, hat eine denkmögliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes oder ungünstige Entwicklung des Gesundheitszustands außer Betracht zu bleiben, geschweige denn vermag die Verursachung von überstellungsbedingtem mentalen Stress eine Abschiebung unzulässig machen.

Die BF konnte keine schwerwiegenden oder gar lebensbedrohlichen gesundheitlichen Probleme glaubhaft machen und belegte keine sonstigen Beeinträchtigungen oder eine Immunschwäche an. Eine ausreichende Unterstützung durch das Rote Kreuz vor Ort ist gegeben.

Schließlich steht auch außer Zweifel, dass die Behörde bei der Durchführung einer Abschiebung im Falle von bekannten Erkrankungen des Fremden durch geeignete Maßnahmen dem jeweiligen Gesundheitszustand Rechnung zu tragen hat. Insbesondere erhalten kranke Personen eine entsprechende Menge der benötigten verordneten Medikamente, der BF wurden bereits Medikamente verordnet. Anlässlich einer Abschiebung werden von der

Fremdenpolizeibehörde auch der aktuelle Gesundheitszustand und insbesondere die Transportfähigkeit beurteilt sowie gegebenenfalls bei gesundheitlichen Problemen entsprechende Maßnahmen gesetzt. Bei Vorliegen schwerer psychischer Erkrankungen und insbesondere bei Selbstmorddrohungen werden geeignete Vorkehrungen zur Verhinderung einer Gesundheitsschädigung getroffen.

Abschließend ist festzuhalten, dass die vom BFA herangezogenen Länderfeststellungen grundsätzlich nach wie vor ausreichend aktuell sind, da sich trotz älterer Quellen zwischenzeitlich keine maßgeblichen Änderungen im kroatischen Asylsystem und der dortigen Lage ergeben haben.

II.4.4. Das BVwG gelangt daher insgesamt zu dem Ergebnis, dass im vorliegenden Fall keine – im Kontext der hier zu klärenden Rechtsfragen relevante – Verletzung von Bestimmungen der GRC oder der EMRK zu befürchten war. Es waren bei der BF keine Hinweise auf besonders qualifizierte Vulnerabilitätsaspekte erkennbar, welche einer Überstellung in den zuständigen Mitgliedstaat konkret entgegengestanden wären. Dafür besteht jedenfalls kein Anhaltspunkt. römisch zwei.4.4. Das BVwG gelangt daher insgesamt zu dem Ergebnis, dass im vorliegenden Fall keine – im Kontext der hier zu klärenden Rechtsfragen relevante – Verletzung von Bestimmungen der GRC oder der EMRK zu befürchten war. Es waren bei der BF keine Hinweise auf besonders qualifizierte Vulnerabilitätsaspekte erkennbar, welche einer Überstellung in den zuständigen Mitgliedstaat konkret entgegengestanden wären. Dafür besteht jedenfalls kein Anhaltspunkt.

Auch im Übrigen konnte die BF keine auf sich selbst bezogenen besonderen Gründe, welche für eine reale Gefahr einer Verletzung des Art. 3 EMRK sprechen würden, glaubhaft machen, weshalb diesbezüglich die Rechtsvermutung des § 5 Abs. 3 AsylG zur Anwendung kommt, wonach ein Asylwerber im zuständigen Mitgliedstaat Schutz vor Verfolgung findet. Auch im Übrigen konnte die BF keine auf sich selbst bezogenen besonderen Gründe, welche für eine reale Gefahr einer Verletzung des Artikel 3, EMRK sprechen würden, glaubhaft machen, weshalb diesbezüglich die Rechtsvermutung des Paragraph 5, Absatz 3, AsylG zur Anwendung kommt, wonach ein Asylwerber im zuständigen Mitgliedstaat Schutz vor Verfolgung findet.

II.5.1. Das BVwG gelangt daher insgesamt zum Ergebnis, dass im vorliegenden Fall keine Verletzung von Bestimmungen der GRC oder der EMRK zu befürchten ist. Daher bestand auch keine Veranlassung, von dem in Art. 17 Abs. 1 Dublin III-VO vorgesehenen Selbsteintrittsrecht Gebrauch zu machen und eine inhaltliche Prüfung des Antrages auf internationalen Schutz vorzunehmen. römisch zwei.5.1. Das BVwG gelangt daher insgesamt zum Ergebnis, dass im vorliegenden Fall keine Verletzung von Bestimmungen der GRC oder der EMRK zu befürchten ist. Daher bestand auch keine Veranlassung, von dem in Artikel 17, Absatz eins, Dublin III-VO vorgesehenen Selbsteintrittsrecht Gebrauch zu machen und eine inhaltliche Prüfung des Antrages auf internationalen Schutz vorzunehmen.

Gemäß § 10 Abs. 1 Z 2 AsylG iVm § 61 Abs. 1 FPG war eine Entscheidung nach diesem Bundesgesetz mit einer Anordnung zur Außerlandesbringung gemäß dem 8. Hauptstück des FPG zu verbinden, wenn der Antrag auf internationalen Schutz gemäß § 5 zurückgewiesen wird und kein Fall der §§ 8 Abs. 3a oder 9 Abs. 2 vorliegt. Wie bereits ausgeführt, stellte die Anordnung zu ihrer Außerlandesbringung keinen unzulässigen Eingriff in das Recht der BF auf Achtung ihres Privat- und Familienlebens dar, sodass die Anordnung gemäß § 9 BFA-VG zulässig ist. Die Zulässigkeit der Abschiebung gemäß § 61 Abs. 2 FPG ist gegeben, da oben festgestellt wurde, dass dadurch keine Verletzung von Art. 3 EMRK bewirkt wurden, und sonst keinerlei Hinweise auf eine Bedrohungssituation im Sinne des § 50 FPG vorlagen. Auch die Einstellungsfristen des Art. 29 Dublin III-VO sind gewahrt. Gemäß Paragraph 10, Absatz eins, Ziffer 2, AsylG in Verbindung mit Paragraph 61, Absatz eins, FPG war eine Entscheidung nach diesem Bundesgesetz mit einer Anordnung zur Außerlandesbringung gemäß dem 8. Hauptstück des FPG zu verbinden, wenn der Antrag auf internationalen Schutz gemäß Paragraph 5, zurückgewiesen wird und kein Fall der Paragraphen 8, Absatz 3 a, oder 9 Absatz 2, vorliegt. Wie bereits ausgeführt, stellte die Anordnung zu ihrer Außerlandesbringung keinen unzulässigen Eingriff in das Recht der BF auf Achtung ihres Privat- und Familienlebens dar, sodass die Anordnung gemäß Paragraph 9, BFA-VG zulässig ist. Die Zulässigkeit der Abschiebung gemäß Paragraph 61, Absatz 2, FPG ist gegeben, da oben festgestellt wurde, dass dadurch keine Verletzung von Artikel 3, EMRK bewirkt wurden, und sonst keinerlei Hinweise auf eine Bedrohungssituation im Sinne des Paragraph 50, FPG vorlagen. Auch die Einstellungsfristen des Artikel 29, Dublin III-VO sind gewahrt.

II.5.2. Eine mündliche Verhandlung konnte gemäß § 21 Abs. 7 BFA-VG iVm § 24 VwGVG unterbleiben, da der Sachverhalt aus der Aktenlage in Verbindung mit der Beschwerde geklärt erscheint. Die BF hat auch nicht dargelegt, welche Ausführungen sie in einer mündlichen Verhandlung hätte treffen wollen, die ein anderes Verfahrensergebnis bewirken hätten können. römisch zwei.5.2. Eine mündliche Verhandlung konnte gemäß Paragraph 21, Absatz 7, BFA-VG in Verbindung mit Paragraph 24, VwGVG unterbleiben, da der Sachverhalt aus der Aktenlage in Verbindung mit der Beschwerde geklärt erscheint. Die BF hat auch nicht dargelegt, welche Ausführungen sie in einer mündlichen Verhandlung hätte treffen wollen, die ein anderes Verfahrensergebnis bewirken hätten können.

Aus einer systematischen Betrachtung der einschlägigen gesetzlichen Regelungen (§§ 21 Abs. 3, 6a und 7 BFA-VG, 28 Abs. 3 VwGVG) und dazu ergangener höchstgerichtlicher Judikatur ist abzuleiten, dass der gesetzlichen Intention zufolge eine gerichtliche Beschwerdeverhandlung in Verfahren über zurückweisende Bescheide im Zulassungsverfahren prinzipiell nicht vorgesehen ist (vgl. VwGH 28.4.2015, Ra 2014/19/0172; 8.9.2015, Ra 2014/18/0157 bis 0159; 15.12.2015, Ra 2015/19/0212) und ist davon auszugehen, dass in jenen Verfahren – im Sinne eines entsprechenden Ausgleichs – in der Spezialbestimmung des § 21 Abs. 3 BFA-VG weitergehende Möglichkeiten hinsichtlich einer behebenden Entscheidung zwecks Vornahme ergänzender Ermittlungstätigkeiten seitens der Behörde bestehen, als dies zufolge der allgemein für kassatorische Entscheidungen bestehenden Rechtsgrundlage des § 28 Abs. 3 VwGVG ergangenen Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes (vgl. insb. VwGH 26.6.2014, Ro 2014/03/0063-4) der Fall ist. Die „Unerlässlichkeit der Durchführung einer mündlichen Verhandlung“ im Sinne der (aus § 66 Abs. 2 AVG übernommenen) Gesetzesdiktation muss im Bereich des Asyl- und Fremdenwesens – zumal der Behörde hier lediglich eine Partei gegenübersteht und die Durchführung einer kontradiktorischen Verhandlung seitens der Behörde sohin von Vorneherein nicht in Betracht kommt – grundsätzlich im Sinne der Unerlässlichkeit der Durchführung einer

neuerlichen Einvernahme der BF verstanden werden – welche auch aus der notwendigen Konfrontation desselben mit von der Behörde allenfalls zunächst ergänzend zu tätigen Ermittlungsschritten in Bezug auf dessen individuelle (gesundheitliche oder familiäre) Situation oder die Lage im zuständigen Mitgliedsstaat resultieren kann (vgl. in diesem Sinne VwGH 23.5.1985, 84/080085; VwGH 19.2.1991, 90/08/0142; 17.10.2006, 2005/20/0459; im Sinne dieser zu § 66 Abs. 2 AVG ergangenen Judikaturlinie genügt für eine kassatorische Entscheidung, dass zur Komplettierung des maßgeblichen Sachverhaltes die „Einvernahme“ der Partei erforderlich erscheine; vgl. auch Hengstschläger/Leeb, AVG § 66 Rz 14 ff). Insofern ist, übertragen auf die nunmehr geltende Rechtslage, davon auszugehen, dass notwendige Ergänzungen der Sachverhaltsfeststellungen, insbesondere in Zusammenschau mit der Notwendigkeit, diese in Relation zu den individuellen persönlichen Umständen des BF zu setzen und mit ihm zu erörtern, jedenfalls die Unerlässlichkeit der Durchführung einer mündlichen Verhandlung im Sinne des Gesetzeswortlautes implizieren; dies auch vor dem Hintergrund, dass die Führung des Zulassungsverfahrens, sohin auch des Konsultationsverfahrens im Anwendungsbereich der Dublin III-VO, jedenfalls Aufgabe der Behörde ist und nicht vor die Beschwerdeinstanz verlagert werden kann. Zu Bedenken gilt weiters, dass der Behörde – im Falle eines entsprechenden Ermittlungsergebnisses – die sofortige Zulassung des Verfahrens und Weiterführung desselben, insbesondere auch die Abhaltung einer inhaltlichen Einvernahme offen stünde und sohin eine kassatorische Entscheidung in einer solchen Konstellation (weitergehend als bei Behebungen nach § 28 Abs. 3 VwGVG) auch als im Sinne der Verfahrensökonomie erachtet werden muss. Aus einer systematischen Betrachtung der einschlägigen gesetzlichen Regelungen (Paragraphen 21, Absatz 3, 6 a und 7 BFA-VG, 28 Absatz 3, VwGVG) und dazu ergangener höchstgerichtlicher Judikatur ist abzuleiten, dass der gesetzlichen Intention zufolge eine gerichtliche Beschwerdeverhandlung in Verfahren über zurückweisende Bescheide im Zulassungsverfahren prinzipiell nicht vorgesehen ist (vergleiche VwGH 28.4.2015, Ra 2014/19/0172; 8.9.2015, Ra 2014/18/0157 bis 0159; 15.12.2015, Ra 2015/19/0212) und ist davon auszugehen, dass in jenen Verfahren – im Sinne eines entsprechenden Ausgleichs – in der Spezialbestimmung des Paragraph 21, Absatz 3, BFA-VG weitergehende Möglichkeiten hinsichtlich einer behebenden Entscheidung zwecks Vornahme ergänzender Ermittlungstätigkeiten seitens der Behörde bestehen, als dies zufolge der allgemein für kassatorische Entscheidungen bestehenden Rechtsgrundlage des Paragraph 28, Absatz 3, VwGVG ergangenen Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes (vergleiche insb. VwGH 26.6.2014, Ro 2014/03/0063-4) der Fall ist. Die „Unerlässlichkeit der Durchführung einer mündlichen Verhandlung“ im Sinne der (aus Paragraph 66, Absatz 2, AVG übernommenen) Gesetzesdiktation muss im Bereich des Asyl- und Fremdenwesens – zumal der Behörde hier lediglich eine Partei gegenübersteht und die Durchführung einer kontradiktorischen Verhandlung seitens der Behörde sohin von Vorherherein nicht in Betracht kommt – grundsätzlich im Sinne der Unerlässlichkeit der Durchführung einer neuerlichen Einvernahme der BF verstanden werden – welche auch aus der notwendigen Konfrontation desselben mit von der Behörde allenfalls zunächst ergänzend zu tätigen Ermittlungsschritten in Bezug auf dessen individuelle (gesundheitliche oder familiäre) Situation oder die Lage im zuständigen Mitgliedsstaat resultieren kann (vergleiche in diesem Sinne VwGH 23.5.1985, 84/080085; VwGH 19.2.1991, 90/08/0142; 17.10.2006, 2005/20/0459; im Sinne dieser zu Paragraph 66, Absatz 2, AVG ergangenen Judikaturlinie genügt für eine kassatorische Entscheidung, dass zur Komplettierung des maßgeblichen Sachverhaltes die „Einvernahme“ der Partei erforderlich erscheine; vergleiche auch Hengstschläger/Leeb, AVG Paragraph 66, Rz 14 ff). Insofern ist, übertragen auf die nunmehr geltende Rechtslage, davon auszugehen, dass notwendige Ergänzungen der Sachverhaltsfeststellungen, insbesondere in Zusammenschau mit der Notwendigkeit, diese in Relation zu den individuellen persönlichen Umständen des BF zu setzen und mit ihm zu erörtern, jedenfalls die Unerlässlichkeit der Durchführung einer mündlichen Verhandlung im Sinne des Gesetzeswortlautes implizieren; dies auch vor dem Hintergrund, dass die Führung des Zulassungsverfahrens, sohin auch des Konsultationsverfahrens im Anwendungsbereich der Dublin III-VO, jedenfalls Aufgabe der Behörde ist und nicht vor die Beschwerdeinstanz verlagert werden kann. Zu Bedenken gilt weiters, dass der Behörde – im Falle eines entsprechenden Ermittlungsergebnisses – die sofortige Zulassung des Verfahrens und Weiterführung desselben, insbesondere auch die Abhaltung einer inhaltlichen Einvernahme offen stünde und sohin eine kassatorische Entscheidung in einer solchen Konstellation (weitergehend als bei Behebungen nach Paragraph 28, Absatz 3, VwGVG) auch als im Sinne der Verfahrensökonomie erachtet werden muss.

Im vorliegenden Verfahren erscheint der Sachverhalt aus der Aktenlage in Verbindung mit der Beschwerde geklärt. Der sich aus dem Akt ergebende Sachverhalt hinsichtlich der Zuständigkeitsbegründung an sich wurde von der BF nicht substantiiert bestritten. Wie beweiswürdigend näher dargelegt, trat die BF den im angefochtenen Bescheid getroffenen Erwägungen im Rahmen der Beschwerdeerhebung auch darüber hinaus nicht in substantiierter Weise entgegen. Die BF hat auch sonst nicht dargelegt, welche Ausführungen sie in einer mündlichen Verhandlung hätte treffen wollen, die ein anderes Verfahrensergebnis bewirken hätten können.

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.

Sofern aufgrund aller von der Verwaltungsbehörde und vom BVwG berücksichtigten Berichte zu Kroatien eine Würdigung dieser Berichtslage vorgenommen wurde, handelt es sich um Tatsachenfragen. Die Beurteilung des BVwG zur Situation in Kroatien korreliert mit früherer des VwGH; wobei sich aus dem gegenständlichen Erkenntnis zeigt, dass auch auf Basis der Beschwerde eine entscheidende Situationsänderung in den letzten Jahren zu verneinen ist.

Für die in seiner Beurteilung leitenden rechtlichen Prämissen konnte sich das BVwG unter anderem der Urteile des Gerichtshofes der Europäischen Union vom 10.12.2013 in der Rechtssache C-394/12, Shamso Abdullahi/Österreich, vom 07.06.2016 in der Rechtssache C-63/15, Mehrdad Ghezelbash/Niederlande sowie vom 07.06.2016 in der

Rechtssache Rs C-155/15, Karim, vom 13.01.2015, A.M.E./Niederlande, 51428/10, vom 21.12.2011, NS, C-411 & 493/10, sowie auf die Entscheidungen des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte vom 4.6.2013, 6198/12, Daytbegova und Magomedova/Österreich, und vom 30.6.2015, 39350/13, A.S./Schweiz, stützen; ebenso auf die in der Begründung referierte aktuelle Judikatur des VwGH.

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

Außerlandesbringung medizinische Versorgung real risk Rechtsschutzstandard Versorgungslage

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2024:W175.2290689.1.00

Im RIS seit

22.05.2024

Zuletzt aktualisiert am

22.05.2024

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at