

TE Bvwg Erkenntnis 2023/6/5 W202 2226922-1

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 05.06.2023

Entscheidungsdatum

05.06.2023

Norm

AsylG 2005 §15b Abs1

AsylG 2005 §3

AsylG 2005 §8 Abs1

AsylG 2005 §8 Abs4

B-VG Art133 Abs4

FPG §46

FPG §52

FPG §55

VwGVG §28 Abs1

VwGVG §31 Abs1

1. AsylG 2005 § 15b heute
 2. AsylG 2005 § 15b gültig ab 12.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 39/2026
 3. AsylG 2005 § 15b gültig von 01.09.2018 bis 11.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 56/2018
 4. AsylG 2005 § 15b gültig von 01.11.2017 bis 31.08.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 145/2017
 5. AsylG 2005 § 15b gültig von 01.11.2017 bis 31.10.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 84/2017
-
1. AsylG 2005 § 3 heute
 2. AsylG 2005 § 3 gültig ab 12.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 39/2026
 3. AsylG 2005 § 3 gültig von 01.06.2016 bis 11.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 24/2016
 4. AsylG 2005 § 3 gültig von 20.07.2015 bis 31.05.2016 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 70/2015
 5. AsylG 2005 § 3 gültig von 01.01.2014 bis 19.07.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 87/2012
 6. AsylG 2005 § 3 gültig von 01.01.2006 bis 31.12.2013
-
1. AsylG 2005 § 8 heute
 2. AsylG 2005 § 8 gültig von 01.03.2027 bis 11.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 63/2025
 3. AsylG 2005 § 8 gültig ab 12.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 39/2026
 4. AsylG 2005 § 8 gültig von 01.11.2017 bis 11.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 145/2017
 5. AsylG 2005 § 8 gültig von 01.11.2017 bis 31.10.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 84/2017
 6. AsylG 2005 § 8 gültig von 01.01.2014 bis 31.10.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 68/2013
 7. AsylG 2005 § 8 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 87/2012

8. AsylG 2005 § 8 gültig von 01.01.2010 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 122/2009

9. AsylG 2005 § 8 gültig von 01.01.2006 bis 31.12.2009

1. AsylG 2005 § 8 heute

2. AsylG 2005 § 8 gültig von 01.03.2027 bis 11.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 63/2025

3. AsylG 2005 § 8 gültig ab 12.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 39/2026

4. AsylG 2005 § 8 gültig von 01.11.2017 bis 11.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 145/2017

5. AsylG 2005 § 8 gültig von 01.11.2017 bis 31.10.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 84/2017

6. AsylG 2005 § 8 gültig von 01.01.2014 bis 31.10.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 68/2013

7. AsylG 2005 § 8 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 87/2012

8. AsylG 2005 § 8 gültig von 01.01.2010 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 122/2009

9. AsylG 2005 § 8 gültig von 01.01.2006 bis 31.12.2009

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 § 46 heute

2. FPG § 46 gültig ab 12.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 39/2026

3. FPG § 46 gültig von 01.09.2018 bis 11.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 56/2018

4. FPG § 46 gültig von 01.11.2017 bis 31.08.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 145/2017

5. FPG § 46 gültig von 01.11.2017 bis 31.10.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 84/2017

6. FPG § 46 gültig von 20.07.2015 bis 31.10.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 70/2015

7. FPG § 46 gültig von 01.01.2014 bis 19.07.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 87/2012

8. FPG § 46 gültig von 01.07.2011 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 38/2011

9. FPG § 46 gültig von 01.01.2010 bis 30.06.2011 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 122/2009

10. FPG § 46 gültig von 01.01.2006 bis 31.12.2009 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 157/2005

11. FPG § 46 gültig von 01.01.2006 bis 31.12.2005

1. FPG § 52 heute

2. FPG § 52 gültig ab 12.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 39/2026

3. FPG § 52 gültig von 28.12.2023 bis 11.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 110/2019

4. FPG § 52 gültig von 28.12.2019 bis 27.12.2023 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 110/2019

5. FPG § 52 gültig von 01.11.2017 bis 27.12.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 145/2017

6. FPG § 52 gültig von 01.11.2017 bis 31.10.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 84/2017

7. FPG § 52 gültig von 01.10.2017 bis 31.10.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 68/2017

8. FPG § 52 gültig von 20.07.2015 bis 30.09.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 70/2015

9. FPG § 52 gültig von 01.01.2014 bis 19.07.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 68/2013

10. FPG § 52 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 87/2012

11. FPG § 52 gültig von 01.07.2011 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 38/2011

12. FPG § 52 gültig von 01.01.2006 bis 30.06.2011

1. FPG § 55 heute

2. FPG § 55 gültig ab 12.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 39/2026

3. FPG § 55 gültig von 01.01.2014 bis 11.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 68/2013

4. FPG § 55 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 87/2012

5. FPG § 55 gültig von 01.07.2011 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 38/2011

6. FPG § 55 gültig von 01.01.2010 bis 30.06.2011 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 135/2009

7. FPG § 55 gültig von 01.01.2006 bis 31.12.2009

1. VwGVG § 28 heute

2. VwGVG § 28 gültig ab 01.01.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017

3. VwGVG § 28 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2018

1. VwGVG § 31 heute

2. VwGVG § 31 gültig ab 01.09.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 57/2018

3. VwGVG § 31 gültig von 01.01.2017 bis 31.08.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 24/2017

4. VwGVG § 31 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2016

Spruch

,

W202 2226922-1/30E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Bernhard SCHLAFFER als Einzelrichter über die Beschwerde von XXXX , geboren am XXXX Staatsangehöriger von Indien, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Fremdenwesen und Asyl vom 18.11.2019, Zl. XXXX , nach Durchführung einer mündlichen Verhandlung am 12.01.2023 und am 12.04.2023 Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Bernhard SCHLAFFER als Einzelrichter über die Beschwerde von römisch 40 , geboren am römisch 40 Staatsangehöriger von Indien, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Fremdenwesen und Asyl vom 18.11.2019, Zl. römisch 40 , nach Durchführung einer mündlichen Verhandlung am 12.01.2023 und am 12.04.2023

A)

beschlossen:

I. Das Beschwerdeverfahren hinsichtlich Spruchpunkt I. des angefochtenen Bescheides wird gem. § 28 Abs. 1 iVm § 31 Abs. 1 VwGVG eingestellt. römisch eins. Das Beschwerdeverfahren hinsichtlich Spruchpunkt römisch eins. des angefochtenen Bescheides wird gem. Paragraph 28, Absatz eins, in Verbindung mit Paragraph 31, Absatz eins, VwGVG eingestellt.

B)

zu Recht erkannt:

II. Der Beschwerde gegen Spruchpunkt II. des angefochtenen Bescheides wird stattgegeben und XXXX , geboren am XXXX , gem. § 8 Abs. 1 AsylG 2005 der Status des subsidiär Schutzberechtigten in Bezug auf den Herkunftsstaat Indien zuerkannt. römisch zwei. Der Beschwerde gegen Spruchpunkt römisch zwei. des angefochtenen Bescheides wird stattgegeben und römisch 40 , geboren am römisch 40 , gem. Paragraph 8, Absatz eins, AsylG 2005 der Status des subsidiär Schutzberechtigten in Bezug auf den Herkunftsstaat Indien zuerkannt.

III. Gem. § 8 Abs. 4 AsylG 2005 wird XXXX , geboren am XXXX , eine befristete Aufenthaltsberechtigung für die Dauer von einem Jahr erteilt. römisch drei. Gem. Paragraph 8, Absatz 4, AsylG 2005 wird römisch 40 , geboren am römisch 40 , eine befristete Aufenthaltsberechtigung für die Dauer von einem Jahr erteilt.

IV. Die Spruchpunkte III., IV., V., VI. und VII. des angefochtenen Bescheides werden ersatzlos behoben. römisch vier. Die Spruchpunkte römisch drei., römisch vier., römisch fünf., römisch sechs. und römisch sieben. des angefochtenen Bescheides werden ersatzlos behoben.

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

,

Text

Entscheidungsgründe:, Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang römisch eins. Verfahrensgang

1. Der Beschwerdeführer (in der Folge: BF) reiste im Jahr 2016 mit einem Studentenvisum legal nach Österreich ein. Mit Bescheid des Landes Wien vom 05.09.2018 wurde der Antrag des BF vom 31.03.2017 auf Erteilung eines Aufenthaltstitels nach dem NAG für den Zweck „Studierende“ abgewiesen.

2. Am 09.10.2019 stellte der BF einen Antrag auf internationalen Schutz. Am selben Tag wurde er vor einem Organ des öffentlichen Sicherheitsdienstes erstbefragt.

Zu seinen Fluchtgründen gab der BF zusammengefasst an, er sei für die TRS Partei aktiv gewesen, ein Studentenführer geworden und von der gegnerischen Partei, die mit den Naxaliten zusammengearbeitet habe, insgesamt drei Mal angegriffen worden.

3. Mit Verfahrensordnung des Bundesamtes für Fremdenwesen und Asyl (in der Folge: Bundesamt) vom selben Tag (09.10.2019) wurde dem BF gem. § 15b AsylG 2005 iVm § 7 Abs. 1 VwGVG mitgeteilt, dass er in einem Quartier durchgehend Unterkunft zu nehmen habe. 3. Mit Verfahrensordnung des Bundesamtes für Fremdenwesen und Asyl (in der Folge: Bundesamt) vom selben Tag (09.10.2019) wurde dem BF gem. Paragraph 15 b, AsylG 2005 in Verbindung mit Paragraph 7, Absatz eins, VwGVG mitgeteilt, dass er in einem Quartier durchgehend Unterkunft zu nehmen habe.

4. Am 16.10.2019 wurde der BF vor dem Bundesamt niederschriftlich einvernommen.

5. Mit gegenständlichem Bescheid des Bundesamtes vom 18.11.2019 wurde der Antrag des BF auf internationalen Schutz vom 09.10.2019 sowohl hinsichtlich der Zuerkennung des Status des Asylberechtigten gem. § 3 Abs. 1 iVm § 2 Abs. 1 Z 13 AsylG 2005 (Spruchpunkt I.) als auch hinsichtlich der Zuerkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten in Bezug auf den Herkunftsstaat Indien gem. § 8 Abs. 1 iVm § 2 Abs. 1 Z 13 AsylG 2005 (Spruchpunkt II.) abgewiesen. Ein Aufenthaltstitel aus berücksichtigungswürdigen Gründen wurde dem BF gem. § 57 AsylG 2005 nicht erteilt (Spruchpunkt III.), gegen ihn gem. § 10 Abs. 1 Z 3 AsylG 2005 iVm § 9 BFA-VG eine Rückkehrentscheidung gem. § 52 Abs. 2 Z 2 FPG erlassen (Spruchpunkt IV.) sowie gem. § 52 Abs. 9 FPG festgestellt, dass seine Abschiebung gem. § 46 FPG nach Indien zulässig ist (Spruchpunkt V.). Gem. § 55 Abs. 1 bis 3 FPG wurde die Frist für eine freiwillige Ausreise des BF mit 14 Tagen ab Rechtskraft der Rückkehrentscheidung festgesetzt (Spruchpunkt VI.) und ihm gem. § 15b Abs. 1 AsylG 2005 aufgetragen, ab 09.10.2019 in einem Quartier Unterkunft zu nehmen (Spruchpunkt VII.). 5. Mit gegenständlichem Bescheid des Bundesamtes vom 18.11.2019 wurde der Antrag des BF auf internationalen Schutz vom 09.10.2019 sowohl hinsichtlich der Zuerkennung des Status des Asylberechtigten gem. Paragraph 3, Absatz eins, in Verbindung mit Paragraph 2, Absatz eins, Ziffer 13, AsylG 2005 (Spruchpunkt römisch eins.) als auch hinsichtlich der Zuerkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten in Bezug auf den Herkunftsstaat Indien gem. Paragraph 8, Absatz eins, in Verbindung mit Paragraph 2, Absatz eins, Ziffer 13, AsylG 2005 (Spruchpunkt römisch zwei.) abgewiesen. Ein Aufenthaltstitel aus berücksichtigungswürdigen Gründen wurde dem BF gem. Paragraph 57, AsylG 2005 nicht erteilt (Spruchpunkt römisch drei.), gegen ihn gem. Paragraph 10, Absatz eins, Ziffer 3, AsylG 2005 in Verbindung mit Paragraph 9, BFA-VG eine Rückkehrentscheidung gem. Paragraph 52, Absatz 2, Ziffer 2, FPG erlassen (Spruchpunkt römisch vier.) sowie gem. Paragraph 52, Absatz 9, FPG festgestellt, dass seine Abschiebung gem. Paragraph 46, FPG nach Indien zulässig ist (Spruchpunkt römisch fünf.). Gem. Paragraph 55, Absatz eins bis 3 FPG wurde die Frist für eine freiwillige Ausreise des BF mit 14 Tagen ab Rechtskraft der Rückkehrentscheidung festgesetzt (Spruchpunkt römisch sechs.) und ihm gem. Paragraph 15 b, Absatz eins, AsylG 2005 aufgetragen, ab 09.10.2019 in einem Quartier Unterkunft zu nehmen (Spruchpunkt römisch sieben.).

6. Mit Strafverfügung der LPD Niederösterreich vom 11.12.2019 wurde gegen den BF eine Geldstrafe in der Höhe von EUR 200 verhängt, weil er eine Anordnung zur Unterkunftnahme missachtet hatte.

7. Gegen den Bescheid des Bundesamtes vom 18.11.2019 erhob der BF am 17.12.2019 fristgerecht in vollem Umfang Beschwerde, in welcher im Wesentlichen unrichtige Feststellungen, die Mangelhaftigkeit des Verfahrens sowie unrichtige rechtliche Beurteilung geltend gemacht wurden.

8. Am 23.12.2019 wurde die Beschwerde inklusive des mit ihr in Bezug stehenden Verwaltungsaktes dem Bundesverwaltungsgericht vorgelegt.

9. Am 06.07.2022 legte die Rechtsvertretung des BF medizinische Befunde vor und ersuchte um Vertagung der für

13.07.2022 angesetzten Beschwerdeverhandlung, da der BF nach der zweiten Covid-Impfung eine Operation gehabt habe und sich derzeit im zweiten Zyklus der Chemotherapie befinde. Zudem wurde darauf hingewiesen, dass dem BF eine Rückkehr nach Indien aufgrund seines Gesundheitszustandes nicht zumutbar sei.

10. Am 12.01.2023 fand vor dem Bundesverwaltungsgericht eine mündliche Beschwerdeverhandlung statt, zu welcher der BF jedoch nicht erschien. Seine Rechtsvertretung gab an, er sei sehr schwach und könne deshalb zur Verhandlung nicht erscheinen, eine Arztbestätigung werde nachgereicht.

11. Am 12.04.2023 fand vor dem Bundesverwaltungsgericht eine weitere mündliche Beschwerdeverhandlung statt, in welcher der BF ausführlich zu seinem Gesundheitszustand sowie einer möglichen Rückkehr nach Indien befragt wurde. Das Bundesamt blieb der Verhandlung entschuldigt fern.

Im Zuge dieser Verhandlung zog der BF die Beschwerde gegen Spruchpunkt I. des angefochtenen Bescheides ausdrücklich zurück. Im Zuge dieser Verhandlung zog der BF die Beschwerde gegen Spruchpunkt römisch eins. des angefochtenen Bescheides ausdrücklich zurück.

12. Am 02.05.2023 legte die Rechtsvertretung des BF einen ärztlichen Befund vor, wonach im zuletzt durchgeführten PET/CT vom 23.11.2022 eine geringe Größenprogredienz der Lymphknoten bds. hilär und infrakarinal zeige, weshalb nun engmaschigere Kontrollen notwendig seien. Bei Dynamik im Sinne eines Rezidivs wäre eine neuerliche Therapie indiziert, sodass derzeit keine stabile Situation der malignen hämatologischen Grunderkrankung bestehe. Eine adäquate Versorgung wäre in Indien nicht gewährleistet.

,

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

1. Feststellungen

1.1. Zur Person des Beschwerdeführers

Der BF führt den Namen XXXX , wurde am XXXX geboren und ist Staatsangehöriger von Indien. Er gehört der Volksgruppe der Kumar und der Religion des Hinduismus an. Seine Muttersprache ist Telugu. Er verfügt über keine Deutschkenntnisse. Der BF führt den Namen römisch 40 , wurde am römisch 40 geboren und ist Staatsangehöriger von Indien. Er gehört der Volksgruppe der Kumar und der Religion des Hinduismus an. Seine Muttersprache ist Telugu. Er verfügt über keine Deutschkenntnisse.

Der BF stammt aus der Provinz Telangana. Er besuchte 10 Jahre lang die Grundschule, 2 Jahre lang ein College sowie 4 Jahre lang die Universität, verfügt über einen Universitätsabschluss und arbeitete im Bereich des Marketings. Er reiste im Jahr 2016 mit einem Studentenvisum nach Österreich ein.

Der BF verfügt in Indien über familiäre Anknüpfungspunkte in Form seiner Eltern und seiner volljährigen Geschwister. Seine Mutter ist als Hausfrau, sein Vater als Tagelöhner tätig. Vor seiner Ausreise lebte er in Hyderabad bei einem Freund und verdiente mit Gelegenheitsarbeiten sein Geld.

Der BF leidet an Morbus Hodgkin. Nach einer Lymphknotenexstirpation erfolgte eine Polychemotherapie von Mai bis August 2022, auf welche der BF gut ansprach. Im zuletzt durchgeführten PET/CT vom 23.11.2022 zeigte sich jedoch eine geringe Größenprogredienz der Lymphknoten bds. hilär und infrakarinal, weshalb nun engmaschigere Kontrollen notwendig sind. Bei Dynamik im Sinne eines Rezidivs wäre eine neue Therapie indiziert, sodass derzeit keine stabile Situation der malignen hämatologischen Grunderkrankung besteht. Aktuell nimmt der BF die Medikamente Novalgin und Methagelan ein.

Der BF ist strafrechtlich unbescholten.

1.2. Zu einer möglichen Rückkehr des Beschwerdeführers nach Indien

Eine Rückkehr des BF nach Indien ist zum Entscheidungszeitpunkt unzulässig, da für ihn eine adäquate medizinische Versorgung zur Behandlung seiner Krebserkrankung nicht mit der erforderlichen Sicherheit gewährleistet werden kann.

1.3. Zur maßgeblichen Situation in Indien

Covid-19

Indien hatte hinsichtlich COVID-19-Impfungen einen langsamen Start. Logistische Probleme, Lieferengpässe, zögerliche Reaktionen auf den Impfstoff und eine zweite Welle von COVID-19 während dieser Zeit erschwerten die Einführung (BBC 18.7.2022). Ein Impfprogramm für die 15- bis 18-jährigen begann im Jänner 2022, für die 12- bis 14-jährigen im März 2022. Laut dem indischen Gesundheitsministerium haben 2,17 Milliarden Menschen in Indien mindestens eine Impfdosis erhalten (MoHFW 22.9.2022). Damit haben 98 % der Erwachsenen mindestens eine Dosis des COVID-19-Impfstoffs erhalten, und 90 % sind vollständig geimpft worden (BBC 18.7.2022).

Es kann nicht ausgeschlossen werden, dass nach dem Zufallsprinzip ankommende Flugpassagiere einem kostenpflichtigen COVID-19-Test am Flughafen unterzogen werden (AA 13.4.2023; vgl. BMEIA 13.4.2023). Bei positivem Testergebnis kann eine Heimquarantäne verfügt werden. Ein-, Durch- und Weiterreisen auf dem Landweg sind aufgrund der Schließung der Grenzen zu den Nachbarländern derzeit nicht möglich (AA 13.4.2023). Es kann nicht ausgeschlossen werden, dass nach dem Zufallsprinzip ankommende Flugpassagiere einem kostenpflichtigen COVID-19-Test am Flughafen unterzogen werden (AA 13.4.2023; vergleiche BMEIA 13.4.2023). Bei positivem Testergebnis kann eine Heimquarantäne verfügt werden. Ein-, Durch- und Weiterreisen auf dem Landweg sind aufgrund der Schließung der Grenzen zu den Nachbarländern derzeit nicht möglich (AA 13.4.2023).

Ausgangssperren, bundesstaatliche Einreisebeschränkungen und Kontrollmaßnahmen sowie sonstige einschränkende Maßnahmen einschließlich verpflichtender kostenpflichtiger Corona-Schnelltests können orts- und lageabhängig kurzfristig verhängt werden. Verstöße gegen Pandemieauflagen können als Straftaten geahndet werden (AA 13.4.2023).

Das Exekutivdirektorium der Weltbank hat am 28.6.2022 zwei sich ergänzende Darlehen in Höhe von jeweils 500 Millionen US-Dollar zur Unterstützung und Verbesserung des indischen Gesundheitssektors genehmigt. Die COVID-19-Pandemie hat demnach die Notwendigkeit unterstrichen, die Kernfunktionen des öffentlichen Gesundheitswesens in Indien neu zu beleben, zu reformieren und auszubauen sowie die Qualität und den Umfang der Gesundheitsdienste zu verbessern (WB 28.6.2022). Offizielle Daten zeigen seit 31.5.2022 im Wesentlichen einen Nettozuwachs an Krankenhausbettenkapazität. So haben sich die Krankenhäuser auch darauf geeinigt, 80 % ihrer COVID-19-Betten zu staatlichen Tarifen abzurechnen und für die restlichen 20 % die Krankenhaustarife zu berechnen (BuS 8.6.2022).

Sicherheitslage

Die Sicherheitslage in Indien wird vor allem durch drei wesentliche Konflikte geprägt: der Konflikt in Jammu und Kaschmir, die separatistischen Bewegungen in den nordöstlichen Bundesstaaten und der Aufstand der Naxaliten (EFSAS 12.2019). Im gesamten Land sind kleinere (BICC 7.2022), u. a. in Großstädten auch schwerere terroristische Anschläge möglich (BMEIA 11.10.2022; vgl. AA 18.10.2022, EDA 14.4.2023). Die Sicherheitslage bleibt diesbezüglich angespannt. Dies gilt insbesondere im zeitlichen Umfeld staatlicher und religiöser Feiertage sowie von Großereignissen (AA 18.10.2022). Indien unterstützt die US-amerikanischen Maßnahmen gegen den internationalen Terrorismus. Intern wurde eine drakonische neue Anti-Terror-Gesetzgebung (Prevention of Terrorism Ordinance) verabschiedet (BICC 7.2022). Das South Asia Terrorism Portal verzeichnet in einer Aufstellung für das Jahr 2019 insgesamt 621 Todesopfer durch terroristische Gewalt, für 2020 591, für 2021 585; 2022 wurden bis zum 4. Oktober insgesamt 340 Todesopfer durch terroristische Gewaltanwendungen registriert [Anmerkung: die angeführten Zahlen beinhalten Zivilisten, Sicherheitskräfte und Terroristen] (SATP o.D.b.). Der gegen Minderheiten wie Moslems und Christen gerichtete Hindu-Radikalismus wird selten von offizieller Seite in der Kategorie Terror eingestuft, sondern vielmehr als "communal violence" bezeichnet (ÖB 8.2021). Die Sicherheitslage in Indien wird vor allem durch drei wesentliche Konflikte geprägt: der Konflikt in Jammu und Kaschmir, die separatistischen Bewegungen in den nordöstlichen Bundesstaaten und der Aufstand der Naxaliten (EFSAS 12.2019). Im gesamten Land sind kleinere (BICC 7.2022), u. a. in Großstädten auch schwerere terroristische Anschläge möglich (BMEIA 11.10.2022; vergleiche AA 18.10.2022, EDA 14.4.2023). Die Sicherheitslage bleibt diesbezüglich angespannt. Dies gilt insbesondere im zeitlichen Umfeld staatlicher und religiöser Feiertage sowie von Großereignissen (AA 18.10.2022). Indien unterstützt die US-amerikanischen Maßnahmen gegen den internationalen Terrorismus. Intern wurde eine drakonische neue Anti-Terror-Gesetzgebung (Prevention of Terrorism Ordinance) verabschiedet (BICC 7.2022). Das South Asia Terrorism Portal verzeichnet in einer Aufstellung für das Jahr 2019 insgesamt 621 Todesopfer durch terroristische Gewalt, für 2020 591, für 2021 585; 2022 wurden bis zum 4. Oktober insgesamt 340 Todesopfer durch terroristische Gewaltanwendungen registriert [Anmerkung: die

angeführten Zahlen beinhalten Zivilisten, Sicherheitskräfte und Terroristen] (SATP o.D.b.). Der gegen Minderheiten wie Moslems und Christen gerichtete Hindu-Radikalismus wird selten von offizieller Seite in der Kategorie Terror eingestuft, sondern vielmehr als "communal violence" bezeichnet (ÖB 8.2021).

Sicherheitslage in einzelnen Bundesstaaten

Die Streitkräfte des Landes, die Sicherheitskräfte der einzelnen Bundesstaaten und paramilitärische Kräfte lieferten sich Gefechte mit terroristischen Gruppen in mehreren östlichen Bundesstaaten sowie in Jammu und Kaschmir und mit maoistischen Terroristen im Norden, im Zentrum und im Osten des Landes. Die Intensität der Gewalt in diesen Gebieten nahm jedoch weiter ab (USDOS 20.3.2023).

Dem österreichischen Außenministerium (BMEIA) zufolge besteht in den westlichen Teilen von Ladakh ein hohes Sicherheitsrisiko (BMEIA 11.10.2022). Das deutsche Auswärtige Amt erachtet die Sicherheitslage hier für grundsätzlich stabil, schließt allerdings einzelne terroristische Aktivitäten nicht aus (AA 18.10.2022). Laut BMEIA besteht weiters ein hohes Sicherheitsrisiko in den Grenzgebieten und in der Gegend westlich von Mulbek, in den Gebieten entlang der pakistanischen und der chinesischen Grenze, in der unmittelbare Nachbarschaft zur pakistanischen Grenze, in den Bundesstaaten Rajasthan und Punjab sowie in den Gebieten westlich der Orte Jaisalmer und Bikaner. In den Bundesstaaten Chhattisgarh und Jharkand, in den östlichen Landesteilen von Maharashtra und Madhya Pradesh, sowie vereinzelt in Odisha und Bihar sind linksgerichtete Aufständische aktiv, die immer wieder Anschläge auf öffentliche Einrichtungen bzw. öffentliche Verkehrsmittel und Sicherheitskräfte verüben (BMEIA 11.10.2022).

In den nordöstlichen Bundesstaaten (Arunachal Pradesh, Assam, Nagaland, Manipur (BMEIA 11.10.2022; vgl. AA 18.10.2022), Meghalaya, Mizoram und Tripura) sind ebenfalls aufständische Gruppen aktiv (BMEIA 11.10.2022). Diese führen dort einen Kampf gegen die Staatsgewalt und fordern entweder Unabhängigkeit oder mehr Autonomie (FH 2023; vgl. ÖB 8.2021). Dazu zählen beispielsweise Separatistengruppen wie die United Liberation Front Assom, die National Liberation Front Tripura, der National Socialist Council Nagaland, die Manipur People's Liberation Front und Weitere (ÖB 8.2021). Die Regierung und die Behörden des Bundesstaates Assam unterzeichneten am 15.9.2022 eine Vereinbarung mit acht bewaffneten Stammesgruppen in Assam, die darauf abzielt, die Gruppen zu integrieren und ihnen politische und wirtschaftliche Rechte zu gewähren (ICG 9.2022; vgl. TOI 15.9.2022). Gegen militante Gruppierungen, die für die Unabhängigkeit bestimmter Regionen eintreten und/oder radikalen (z. B. maoistisch-umstürzlerischen) Auffassungen anhängen, geht die Regierung mit großer Härte und Konsequenz vor. Sofern solche Gruppen der Gewalt abschwören, sind i.d.R. Verhandlungen über ihre Forderungen möglich. Gewaltlose Unabhängigkeitsgruppen können sich politisch frei betätigen (AA 22.9.2021; vgl. ÖB 8.2021). In den nordöstlichen Bundesstaaten (Arunachal Pradesh, Assam, Nagaland, Manipur (BMEIA 11.10.2022; vergleiche AA 18.10.2022), Meghalaya, Mizoram und Tripura) sind ebenfalls aufständische Gruppen aktiv (BMEIA 11.10.2022). Diese führen dort einen Kampf gegen die Staatsgewalt und fordern entweder Unabhängigkeit oder mehr Autonomie (FH 2023; vergleiche ÖB 8.2021). Dazu zählen beispielsweise Separatistengruppen wie die United Liberation Front Assom, die National Liberation Front Tripura, der National Socialist Council Nagaland, die Manipur People's Liberation Front und Weitere (ÖB 8.2021). Die Regierung und die Behörden des Bundesstaates Assam unterzeichneten am 15.9.2022 eine Vereinbarung mit acht bewaffneten Stammesgruppen in Assam, die darauf abzielt, die Gruppen zu integrieren und ihnen politische und wirtschaftliche Rechte zu gewähren (ICG 9.2022; vergleiche TOI 15.9.2022). Gegen militante Gruppierungen, die für die Unabhängigkeit bestimmter Regionen eintreten und/oder radikalen (z. B. maoistisch-umstürzlerischen) Auffassungen anhängen, geht die Regierung mit großer Härte und Konsequenz vor. Sofern solche Gruppen der Gewalt abschwören, sind i.d.R. Verhandlungen über ihre Forderungen möglich. Gewaltlose Unabhängigkeitsgruppen können sich politisch frei betätigen (AA 22.9.2021; vergleiche ÖB 8.2021).

In der ost- und zentralindischen Bergregion dauert der maoistische Aufstand - gewalttätige linksextremistische Gruppen (sog. „Naxaliten“ oder „maoistische Guerilla“) (AA 22.9.2021) - an, wo lokale Zivilisten und Journalisten, die als regierungsfreundlich gelten, angegriffen und durch Gewalt vertrieben werden und in von der Regierung geführten Lagern leben (FH 2023). Von Chhattisgarh aus kämpfen die Naxaliten in vielen Unionsstaaten (von Bihar im Norden bis Andhra Pradesh im Süden) mit Waffengewalt gegen staatliche Einrichtungen (ÖB 8.2021; vgl. AA 22.9.2021). In ihrer jetzigen Form sind die naxalitisch-maoistischen Aktivitäten jedoch auf etwa ein Dutzend Bundesstaaten beschränkt. In den Jahren 2019 und 2020 konzentrierten sich, den ACLED-Daten zufolge, 80 % dieser Aktivitäten auf nur vier Bundesstaaten - Chhattisgarh, Jharkhand, Odisha und Maharashtra (ACLED 11.3.2021). Der indische Naxalismus entstand in den 1960er-Jahren im Zuge eines Aufstandes armer Landarbeiter gegen Ungerechtigkeit, Unterdrückung

und Ausbeutung in Naxalbari im Unionsstaat Westbengalen. Im Jahr 2019 erhob die verbotene Kommunistische Partei Indiens (Maoisten), auch bekannt als Maoisten oder Naxaliten, ihre Waffen gegen Bergbaukonzerne und Entwicklungsprojekte, die drohten, indigene Stämme (oder Adivasi, ein Oberbegriff für Stammesbevölkerungen) von ihrem angestammten Land zu vertreiben, um den mineralienreichen Boden auszubeuten. Das Ziel dieser Gruppierung ist nach wie vor den Unterdrückern das Land zu entreißen und es an die Bevölkerung umzuverteilen. Dieser bewaffnete Kampf hat zu Menschenrechtsverletzungen, Massenvertreibungen und mindestens 12.000 Toten (Stand 2018) geführt (EFSAS 12.2019). In der ost- und zentralindischen Bergregion dauert der maoistische Aufstand - gewalttätige linksextremistische Gruppen (sog. „Naxaliten“ oder „maoistische Guerilla“) (AA 22.9.2021) - an, wo lokale Zivilisten und Journalisten, die als regierungsfreundlich gelten, angegriffen und durch Gewalt vertrieben werden und in von der Regierung geführten Lagern leben (FH 2023). Von Chhattisgarh aus kämpfen die Naxaliten in vielen Unionsstaaten (von Bihar im Norden bis Andhra Pradesh im Süden) mit Waffengewalt gegen staatliche Einrichtungen (ÖB 8.2021; vergleiche AA 22.9.2021). In ihrer jetzigen Form sind die naxalitisch-maoistischen Aktivitäten jedoch auf etwa ein Dutzend Bundesstaaten beschränkt. In den Jahren 2019 und 2020 konzentrierten sich, den ACLED-Daten zufolge, 80 % dieser Aktivitäten auf nur vier Bundesstaaten - Chhattisgarh, Jharkhand, Odisha und Maharashtra (ACLED 11.3.2021). Der indische Naxalismus entstand in den 1960er-Jahren im Zuge eines Aufstandes armer Landarbeiter gegen Ungerechtigkeit, Unterdrückung und Ausbeutung in Naxalbari im Unionsstaat Westbengalen. Im Jahr 2019 erhob die verbotene Kommunistische Partei Indiens (Maoisten), auch bekannt als Maoisten oder Naxaliten, ihre Waffen gegen Bergbaukonzerne und Entwicklungsprojekte, die drohten, indigene Stämme (oder Adivasi, ein Oberbegriff für Stammesbevölkerungen) von ihrem angestammten Land zu vertreiben, um den mineralienreichen Boden auszubeuten. Das Ziel dieser Gruppierung ist nach wie vor den Unterdrückern das Land zu entreißen und es an die Bevölkerung umzuverteilen. Dieser bewaffnete Kampf hat zu Menschenrechtsverletzungen, Massenvertreibungen und mindestens 12.000 Toten (Stand 2018) geführt (EFSAS 12.2019).

In Punjab ist der Terrorismus Ende der 1990er-Jahre nahezu zum Erliegen gekommen. Die meisten hochkarätigen Mitglieder der verschiedenen militanten Gruppen haben den Punjab verlassen und operieren von anderen Unionsstaaten oder Pakistan bzw. dem Ausland aus. Finanzielle Unterstützung erhalten sie auch von Sikh-Exilgruppierungen im westlichen Ausland (ÖB 8.2021). Das South Asia Terrorism Portal verzeichnet in einer Aufstellung für das Jahr 2019 insgesamt zwei Todesopfer durch terrorismusrelevante Gewalt in Punjab. Im Jahr 2020 wurden drei Personen durch Terrorakte getötet, 2021 waren es zwei Todesopfer und bis zum 11.10.2022 wurden für dieses Jahr keine Opfer verzeichnet [Anmerkung: die angeführten Zahlen beinhalten Zivilisten, Sicherheitskräfte und Terroristen] (SATP o.D.a.).

Nach wie vor sind auch sogenannte Ehrenmorde ein Problem, vor allem in Punjab, Uttar Pradesh und Haryana (ÖB 8.2021; vgl. USDOS 12.4.2022). Diese sind i. d. R. darauf zurückzuführen, dass das Opfer gegen den Willen seiner Familie geheiratet hat oder heiraten will (USDOS 12.4.2022). Die Ahndung von Ehrenmorden ist schwierig, da diese oft als Selbstmord oder natürlicher Tod ausgelegt werden (ÖB 8.2021). Nach wie vor sind auch sogenannte Ehrenmorde ein Problem, vor allem in Punjab, Uttar Pradesh und Haryana (ÖB 8.2021; vergleiche USDOS 12.4.2022). Diese sind i. d. R. darauf zurückzuführen, dass das Opfer gegen den Willen seiner Familie geheiratet hat oder heiraten will (USDOS 12.4.2022). Die Ahndung von Ehrenmorden ist schwierig, da diese oft als Selbstmord oder natürlicher Tod ausgelegt werden (ÖB 8.2021).

Im Juni 2022 kam es in mehreren indischen Bundesstaaten zu gewaltsamen Protesten wegen Äußerungen zweier ehemaliger Sprecher der regierenden Bharatiya Janata Party (BJP), welche als Beleidigung des Propheten Mohammed angesehen wurden (ICG 6.2022; vgl. AI 14.6.2022). Die Zahl der Todesopfer der Gewalttaten belief sich auf zwei. Während die Proteste in Delhi, Maharashtra, Karnataka, Telangana und Gujarat weitgehend friedlich verliefen, wurden aus Uttar Pradesh (Prayagraj), Howrah in Westbengalen und Teilen von Jammu und Kaschmir Zusammenstöße zwischen der Polizei und Demonstranten gemeldet (QT 11.6.2022). Im Juni 2022 kam es in mehreren indischen Bundesstaaten zu gewaltsamen Protesten wegen Äußerungen zweier ehemaliger Sprecher der regierenden Bharatiya Janata Party (BJP), welche als Beleidigung des Propheten Mohammed angesehen wurden (ICG 6.2022; vergleiche AI 14.6.2022). Die Zahl der Todesopfer der Gewalttaten belief sich auf zwei. Während die Proteste in Delhi, Maharashtra, Karnataka, Telangana und Gujarat weitgehend friedlich verliefen, wurden aus Uttar Pradesh (Prayagraj), Howrah in Westbengalen und Teilen von Jammu und Kaschmir Zusammenstöße zwischen der Polizei und Demonstranten gemeldet (QT 11.6.2022).

Zwischen religiösen beziehungsweise ethnischen Gemeinschaften bestehen Spannungen, die sich teilweise ohne große Vorwarnung in lokalen, gewaltsamen Zusammenstößen entladen und auch auf andere Ortschaften oder Bundesstaaten überspringen können. Das Potenzial von Eskalationen besteht vor allem zwischen hinduistischen und muslimischen Bevölkerungsgruppen. Es waren jedoch auch wiederholt Angriffe hinduistischer Fundamentalisten auf christliche Kirchen zu verzeichnen (EDA 14.4.2023).

Folter und unmenschliche Behandlung

Indien hat im Jahr 1997 das UN-Übereinkommen gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe unterzeichnet, jedoch bisher nicht ratifiziert (AA 22.9.2021). Es sind außerdem keine für die Ratifizierung notwendigen Änderungen der nationalen Gesetzgebung eingeleitet worden (BICC 7.2022). Ein Gesetzesentwurf zur Bekämpfung von Folter (Bill on the Prevention of Torture), welcher innerstaatliche Voraussetzung der Ratifizierung der UN-Anti-Folterkonvention ist, steht noch aus (AA 22.9.2021; vgl. FH 2023). Indien hat im Jahr 1997 das UN-Übereinkommen gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe unterzeichnet, jedoch bisher nicht ratifiziert (AA 22.9.2021). Es sind außerdem keine für die Ratifizierung notwendigen Änderungen der nationalen Gesetzgebung eingeleitet worden (BICC 7.2022). Ein Gesetzesentwurf zur Bekämpfung von Folter (Bill on the Prevention of Torture), welcher innerstaatliche Voraussetzung der Ratifizierung der UN-Anti-Folterkonvention ist, steht noch aus (AA 22.9.2021; vergleiche FH 2023).

Das Gesetz verbietet Folter und andere Misshandlungen, aber es gab glaubwürdige Berichte, dass Regierungsbeamte davon Gebrauch machten. Das Gesetz verbietet es den Behörden, erzwungene Geständnisse als Beweismittel zuzulassen, aber einige Nichtregierungsorganisationen (NRO) berichteten, dass die Behörden Folter einsetzten, um Geständnisse zu erzwingen (USDOS 20.3.2023). Folter ist in Indien verboten (AA 22.9.2021) und der indische Staat verfolgt Folterer grundsätzlich und veranstaltet Kampagnen zur Bewusstseinsbildung bei den Sicherheitskräften. Allerdings bleiben Menschenrechtsverletzungen, begangen von Polizeibeamten und paramilitärischen Einheiten, häufig ungeahndet und führen nicht einmal zu Ermittlungsverfahren (ÖB 8.2021), weil Opfer ihre Rechte nicht kennen oder eingeschüchtert werden (AA 22.9.2021). Besonders gefährdet sind Angehörige unterer Kasten und andere sozial benachteiligte Bevölkerungsschichten (ÖB 8.2021).

Menschenrechtsorganisationen zufolge setzte die Polizei Folter, andere Misshandlungen und willkürliche Festnahmen ein, um erzwungene oder falsche Geständnisse zu erlangen. In einigen Fällen hielt die Polizei Berichten zufolge Verdächtige fest, ohne ihre Verhaftung zu registrieren, und verweigerte den Inhaftierten ausreichend Nahrung und Wasser. Es gab Berichte über Misshandlungen in Gefängnissen durch Wärter und Insassen sowie Berichte über Vergewaltigungen von Häftlingen durch die Polizei (USDOS 20.3.2023).

Es kommt immer wieder zu willkürlichen Übergriffen der Staatsorgane, insbesondere der Polizeikräfte, vor allem gegenüber Häftlingen in Polizeigewahrsam, die unter Umständen auch zum Tode führen können (ÖB 8.2021). Es ist nicht unüblich (AA 22.9.2021) bzw. ist es weit verbreitet, dass Häftlinge misshandelt werden - insbesondere Angehörige marginalisierter Gruppen (FH 2023); in einigen Fällen sogar mit Todesfolge (AA 22.9.2021).

Trotz der Ausbildungsmaßnahmen für höherrangige Polizisten (ÖB 8.2021) gibt es auch weiterhin Berichte über die Anwendung von Folter (USDOS 20.3.2023; vgl. ÖB 8.2021), willkürliche Verhaftungen (USDOS 20.3.2023; vgl. ÖB 8.2021) und erzwungene Geständnisse (USDOS 20.3.2023; vgl. ÖB 8.2021, AA 22.9.2021) - obwohl aufgrund von Folter erlangte Aussagen vor Gericht nicht zur Verwertung zugelassen sind (AA 22.9.2021). Trotz der Ausbildungsmaßnahmen für höherrangige Polizisten (ÖB 8.2021) gibt es auch weiterhin Berichte über die Anwendung von Folter (USDOS 20.3.2023; vergleiche ÖB 8.2021), willkürliche Verhaftungen (USDOS 20.3.2023; vergleiche ÖB 8.2021) und erzwungene Geständnisse (USDOS 20.3.2023; vergleiche ÖB 8.2021, AA 22.9.2021) - obwohl aufgrund von Folter erlangte Aussagen vor Gericht nicht zur Verwertung zugelassen sind (AA 22.9.2021).

In einigen Fällen wird von willkürlichen und nicht gemeldeten Verhaftungen berichtet, bei denen dem Verhafteten mitunter ausreichend Wasser und Nahrung vorenthalten werden. Die angerufenen Gerichte haben in den letzten Jahren teilweise verstärkt Verantwortung gezeigt, zumal NGOs und die Presse kritisch über die ihnen bekannt gewordenen Fälle berichten (ÖB 8.2021). Auch über Übergriffe und teils schwere Menschenrechtsverletzungen der Militärs und der paramilitärischen Gruppen bei ihren Einsätzen im Inneren (vor allem in Jammu und Kaschmir sowie in Indiens Nordosten) berichten Menschenrechtsorganisationen und die National Human Rights Commission (ÖB 8.2021; vgl. HRW 22.8.2022) - sowohl gegenüber der Zivilbevölkerung, als auch gegenüber Personen, die zu Recht oder zu

Unrecht der Militanz zugerechnet werden (ÖB 8.2021). Darunter fallen routinemäßige Schikanen und Misshandlungen (HRW 22.8.2022), sowie willkürliche Festnahmen und extralegale Tötung (HRW 22.8.2022; vgl. ÖB 8.2021). In einigen Fällen wird von willkürlichen und nicht gemeldeten Verhaftungen berichtet, bei denen dem Verhafteten mitunter ausreichend Wasser und Nahrung vorenthalten werden. Die angerufenen Gerichte haben in den letzten Jahren teilweise verstärkt Verantwortung gezeigt, zumal NGOs und die Presse kritisch über die ihnen bekannt gewordenen Fälle berichten (ÖB 8.2021). Auch über Übergriffe und teils schwere Menschenrechtsverletzungen der Militärs und der paramilitärischen Gruppen bei ihren Einsätzen im Inneren (vor allem in Jammu und Kaschmir sowie in Indiens Nordosten) berichten Menschenrechtsorganisationen und die National Human Rights Commission (ÖB 8.2021; vergleiche HRW 22.8.2022) - sowohl gegenüber der Zivilbevölkerung, als auch gegenüber Personen, die zu Recht oder zu Unrecht der Militanz zugerechnet werden (ÖB 8.2021). Darunter fallen routinemäßige Schikanen und Misshandlungen (HRW 22.8.2022), sowie willkürliche Festnahmen und extralegale Tötung (HRW 22.8.2022; vergleiche ÖB 8.2021).

Vergehen werden vereinzelt (militär-) gerichtlich geahndet, der Prozess und Prozessausgang bleiben allerdings geheim (ÖB 8.2021). Insgesamt werden den Sicherheitskräften (Polizei, paramilitärische Einheiten, Militär) schwere Menschenrechtsverletzungen bei ihren Einsätzen in den Krisengebieten des Landes nachgesagt (BICC 7.2022).

Der Armed Forces Special Powers Act (AFSPA) gewährt den Sicherheitskräften selbst bei schweren Menschenrechtsverletzungen weitgehend Immunität vor Strafverfolgung (USDOS 20.3.2023; vgl. HRW 12.1.2023, AA 22.9.2021). Gemäß dem AFSPA kann die Zentralregierung einen Bundesstaat oder ein Unionsterritorium als Unruhegebiet [disturbed area] erklären und die Sicherheitskräfte in diesem Staat ermächtigen, tödliche Gewalt anzuwenden, um Recht und Ordnung aufrechtzuerhalten und jede Person zu verhaften, gegen die ein "begründeter Verdacht" besteht - ohne den Festgenommenen den Grund der Festnahme mitzuteilen (USDOS 20.3.2023; vgl. AA 22.9.2021). Zusätzlich können Durchsuchungen ohne Durchsuchungsbefehl durchgeführt werden (AA 22.9.2021). Jedoch wurde das umstrittene Sonderermächtigungsgesetz AFSPA im April 2018 für den Bundesstaat Meghalaya aufgehoben, im Bundesstaat Arunachal Pradesh auf acht Polizeidistrikte beschränkt und ist seit April 2019 in drei weiteren Polizeidistrikten von Arunachal Pradesh teilweise aufgehoben. Unverändert in Kraft ist es in folgenden als Unruhegebiete geltenden Staaten: Assam, Nagaland sowie in Teilen von Manipur (AA 22.9.2021). Für das Unionsterritorium Jammu und Kaschmir existiert eine eigene Fassung (AA 22.9.2021). Auch dort ist das AFSPA weiter in Kraft (HRW 12.1.2023). Der Armed Forces Special Powers Act (AFSPA) gewährt den Sicherheitskräften selbst bei schweren Menschenrechtsverletzungen weitgehend Immunität vor Strafverfolgung (USDOS 20.3.2023; vergleiche HRW 12.1.2023, AA 22.9.2021). Gemäß dem AFSPA kann die Zentralregierung einen Bundesstaat oder ein Unionsterritorium als Unruhegebiet [disturbed area] erklären und die Sicherheitskräfte in diesem Staat ermächtigen, tödliche Gewalt anzuwenden, um Recht und Ordnung aufrechtzuerhalten und jede Person zu verhaften, gegen die ein "begründeter Verdacht" besteht - ohne den Festgenommenen den Grund der Festnahme mitzuteilen (USDOS 20.3.2023; vergleiche AA 22.9.2021). Zusätzlich können Durchsuchungen ohne Durchsuchungsbefehl durchgeführt werden (AA 22.9.2021). Jedoch wurde das umstrittene Sonderermächtigungsgesetz AFSPA im April 2018 für den Bundesstaat Meghalaya aufgehoben, im Bundesstaat Arunachal Pradesh auf acht Polizeidistrikte beschränkt und ist seit April 2019 in drei weiteren Polizeidistrikten von Arunachal Pradesh teilweise aufgehoben. Unverändert in Kraft ist es in folgenden als Unruhegebiete geltenden Staaten: Assam, Nagaland sowie in Teilen von Manipur (AA 22.9.2021). Für das Unionsterritorium Jammu und Kaschmir existiert eine eigene Fassung (AA 22.9.2021). Auch dort ist das AFSPA weiter in Kraft (HRW 12.1.2023).

Es gibt zwar Ermittlungen und Verfolgungen von Einzelfällen, aber eine unzureichende Durchsetzung wie auch ein Mangel an ausgebildeten Polizeibeamten und ein überbelastetes und unterfinanziertes Gerichtssystem tragen zu einer geringen Zahl von Verurteilungen bei (USDOS 20.3.2023). Neue Fälle von Folter in Polizeigewahrsam und außergerichtlichen Tötungen machen deutlich, dass es nach wie vor an Rechenschaftspflicht für polizeiliche Übergriffe mangelt und Polizeireformen nicht durchgesetzt werden (BICC 7.2022). Die Behörden berufen sich weiterhin auf Paragraph 197 der Strafprozessordnung, der die Genehmigung der Regierung für die strafrechtliche Verfolgung von Polizeibeamten vorschreibt, um die Rechenschaftspflicht selbst in Fällen von schweren Misshandlungen zu verhindern (HRW 13.1.2022).

Allgemeine Menschenrechtslage

Indien hat 1948 die Allgemeine Erklärung der Menschenrechte unterzeichnet (AA 22.9.2021). Die nationale

Gesetzgebung in Menschenrechtsangelegenheiten ist breit angelegt (ÖB 8.2021). Die Verfassungs- und Rechtsordnung enthalten Garantien für die grundlegenden Menschenrechte und Freiheiten. Die Umsetzung dieser Garantien ist allerdings häufig nicht in vollem Umfang gewährleistet. Drastische Grundrechtsverletzungen und Rechtsstaatsdefizite koexistieren mit weitgehenden bürgerlichen Freiheiten, fortschrittlichen Gesetzen und engagierten Initiativen der Zivilgesellschaft. Vor allem die Realität der unteren Gesellschaftsschichten, welche die Bevölkerungsmehrheit stellen, ist oftmals von Grundrechtsverletzungen und Benachteiligung geprägt. Eine Reihe von Sicherheitsgesetzen schränken darüber hinaus die rechtsstaatlichen Garantien, z. B. das Recht auf ein faires Verfahren, ein. Diese Gesetze wurden nach den Terroranschlägen von Mumbai im November 2008 verschärft. Besonders in Unruhegebieten haben die Sicherheitskräfte zur Bekämpfung secessionistischer und terroristischer Gruppen weitreichende Befugnisse, die oft exzessiv genutzt werden (AA 22.9.2021; vgl. ÖB 8.2021, BICC 7.2022), wobei Menschenrechtsverletzungen auch von Terroristen in Jammu und Kaschmir, in den nordöstlichen Bundesstaaten und in den vom maoistischen Terrorismus betroffenen Gebieten begangen wurden, darunter Tötungen und Folter von Angehörigen der Streitkräfte, der Polizei, von Regierungsbeamten und Zivilisten, Entführungen sowie die Rekrutierung und den Einsatz von Kindersoldaten (USDOS? 20.3.2023). Indien hat 1948 die Allgemeine Erklärung der Menschenrechte unterzeichnet (AA 22.9.2021). Die nationale Gesetzgebung in Menschenrechtsangelegenheiten ist breit angelegt (ÖB 8.2021). Die Verfassungs- und Rechtsordnung enthalten Garantien für die grundlegenden Menschenrechte und Freiheiten. Die Umsetzung dieser Garantien ist allerdings häufig nicht in vollem Umfang gewährleistet. Drastische Grundrechtsverletzungen und Rechtsstaatsdefizite koexistieren mit weitgehenden bürgerlichen Freiheiten, fortschrittlichen Gesetzen und engagierten Initiativen der Zivilgesellschaft. Vor allem die Realität der unteren Gesellschaftsschichten, welche die Bevölkerungsmehrheit stellen, ist oftmals von Grundrechtsverletzungen und Benachteiligung geprägt. Eine Reihe von Sicherheitsgesetzen schränken darüber hinaus die rechtsstaatlichen Garantien, z. B. das Recht auf ein faires Verfahren, ein. Diese Gesetze wurden nach den Terroranschlägen von Mumbai im November 2008 verschärft. Besonders in Unruhegebieten haben die Sicherheitskräfte zur Bekämpfung secessionistischer und terroristischer Gruppen weitreichende Befugnisse, die oft exzessiv genutzt werden (AA 22.9.2021; vergleiche ÖB 8.2021, BICC 7.2022), wobei Menschenrechtsverletzungen auch von Terroristen in Jammu und Kaschmir, in den nordöstlichen Bundesstaaten und in den vom maoistischen Terrorismus betroffenen Gebieten begangen wurden, darunter Tötungen und Folter von Angehörigen der Streitkräfte, der Polizei, von Regierungsbeamten und Zivilisten, Entführungen sowie die Rekrutierung und den Einsatz von Kindersoldaten (USDOS? 20.3.2023).

Die Verfassung garantiert bürgerliche Freiheiten, einschließlich der Meinungs- und Religionsfreiheit, aber die Schikanen gegen Journalisten, Nichtregierungsorganisationen (NRO) und andere Regierungskritiker haben unter Modi erheblich zugenommen. Die BJP hat zunehmend staatliche Einrichtungen genutzt, um politische Gegner ins Visier zu nehmen. Muslime, registrierte Kasten (Dalits) und registrierte Stämme (Adivasis) werden nach wie vor wirtschaftlich und sozial ausgegrenzt (FH 2023).

Die Gesetze gestatten der Regierung das Abhören von Gesprächen zum Schutz der Souveränität und Integrität des Landes, der Sicherheit des Staates, der freundschaftlichen Beziehungen zu ausländischen Staaten, der öffentlichen Ordnung oder zur Verhinderung der Anstiftung zur Begehung einer Straftat. Es gab Berichte, wonach Regierungsbehörden willkürlich oder unrechtmäßig oder ohne entsprechende rechtliche Befugnisse auf private Kommunikation zugriffen, diese sammelten oder nutzten und Praktiken entwickelten, die einen willkürlichen oder unrechtmäßigen Eingriff in die Privatsphäre ermöglichen, einschließlich des Einsatzes von Technologien zur willkürlichen oder unrechtmäßigen Überwachung oder Beeinträchtigung der Privatsphäre von Personen (USDOS 20.3.2023).

Grundversorgung und Wirtschaft

Allgemeine Wirtschaftsleistung

Indiens Wirtschaft zählt zu den größten und am schnellsten wachsenden weltweit (DS? 15.8.2022; vgl. IBEF 8.2022). Das reale BIP-Wachstum im Geschäftsjahr 2021-22 liegt bei 8,7 % (IBEF 8.2022). Damit wurde der durch die COVID-19-Pandemie bedingte Wirtschaftseinbruch überwunden (WKO 4.2022; vgl. IBEF 8.2022), und die indische Wirtschaft befindet sich wieder auf einem positiven Wachstumspfad. Für das am 1.4.2022 begonnene Wirtschaftsjahr wird ein Wachstum von 7,2 % des BIP prognostiziert. Diese Wachstumsdynamik wird von einem wiedererstarteten Privatkonsum, einem enormen Investitionsprogramm-Stimulus der Regierung sowie einer relativ hohen COVID-19-Impfquote der Bevölkerung getragen (WKO 4.2022). Indiens Wirtschaft zählt zu den größten und am schnellsten

wachsenden weltweit (DS? 15.8.2022; vergleiche IBEF 8.2022). Das reale BIP-Wachstum im Geschäftsjahr 2021-22 liegt bei 8,7 % (IBEF 8.2022). Damit wurde der durch die COVID-19-Pandemie bedingte Wirtschaftseinbruch überwunden (WKO 4.2022; vergleiche IBEF 8.2022), und die indische Wirtschaft befindet sich wieder auf einem positiven Wachstumspfad. Für das am 1.4.2022 begonnene Wirtschaftsjahr wird ein Wachstum von 7,2 % des BIP prognostiziert. Diese Wachstumsdynamik wird von einem wiedererstarteten Privatkonsum, einem enormen Investitionsprogramm-Stimulus der Regierung sowie einer relativ hohen COVID-19-Impfquote der Bevölkerung getragen (WKO 4.2022).

Die Inflationsrate in Indien betrug im Jahr 2021 rund 5,13 % (laenderdaten.info ohne Datum; vgl. CIA 30.3.2023). Die Inflationsrate in Indien betrug im Jahr 2021 rund 5,13 % (laenderdaten.info ohne Datum; vergleiche CIA 30.3.2023).

Arbeitsmarkt

Laut Zahlen des Centre for Monitoring the Indian Economy (CMIE) umfasste die Erwerbsbevölkerung 2021 durchschnittlich 430 Millionen Menschen (GTAI? 19.4.2022). Nur 5 % der Gesamtarbeitskräfte sind ausgebildete Fachkräfte. Nicht mehr ganz die Hälfte der arbeitenden Bevölkerung ist in der Landwirtschaft tätig (ÖB 8.2021).

Der indische Arbeitsmarkt wird vom informellen Sektor dominiert. Dieser umfasst Familien- und Kleinbetriebe der Landwirtschaft, des produzierenden Gewerbes sowie des Dienstleistungsbereichs und unterliegt keiner Kontrolle oder Besteuerung durch den Staat. Infolgedessen bestehen in diesem Bereich keine rechtsverbindlichen Bestimmungen oder formal geregelten Arbeitsverhältnisse (Wiemann 2019; vgl. AAAI 8.2020). Annähernd 90 % der Beschäftigten werden dem informellen Sektor zugerechnet - sie sind weder gegen Krankheit (Wiemann 2019; vgl. AAAI 8.2020, BMZ 1.8.2022) oder Arbeitsunfälle abgesichert, noch haben sie Anspruch auf soziale Leistungen oder Altersversorgung (Wiemann 2019; vgl. AAAI 8.2020). Geregelte Arbeitsverhältnisse mit angemessenen und regelmäßigen Einkünften sind im "informellen" Sektor die Ausnahme (AA 22.9.2021). Der indische Arbeitsmarkt wird vom informellen Sektor dominiert. Dieser umfasst Familien- und Kleinbetriebe der Landwirtschaft, des produzierenden Gewerbes sowie des Dienstleistungsbereichs und unterliegt keiner Kontrolle oder Besteuerung durch den Staat. Infolgedessen bestehen in diesem Bereich keine rechtsverbindlichen Bestimmungen oder formal geregelten Arbeitsverhältnisse (Wiemann 2019; vergleiche AAAI 8.2020). Annähernd 90 % der Beschäftigten werden dem informellen Sektor zugerechnet - sie sind weder gegen Krankheit (Wiemann 2019; vergleiche AAAI 8.2020, BMZ 1.8.2022) oder Arbeitsunfälle abgesichert, noch haben sie Anspruch auf soziale Leistungen oder Altersversorgung (Wiemann 2019; vergleiche AAAI 8.2020). Geregelte Arbeitsverhältnisse mit angemessenen und regelmäßigen Einkünften sind im "informellen" Sektor die Ausnahme (AA 22.9.2021).

Es besteht eine umfassende und internationale Standards im Wesentlichen entsprechende Arbeits- und Sozialgesetzgebung, aber sie betrifft nur die Beschäftigten in formellen Arbeitsverhältnissen - das sind ca. 8 % (AA 22.9.2021) bis 10 % (ÖB 8.2021). Gewerkschaften konzentrieren sich immer noch ganz überwiegend auf den (kleinen) formellen Sektor und sind zumeist parteipolitisch gebunden (AA 22.9.2021).

Die nationale Arbeitsvermittlungsagentur, welche bei dem Ministerium für Arbeit und dem Direktorat für Arbeit und Training angesiedelt ist, bietet Arbeitssuchenden Stellen an. Letztere müssen sich dort selbst registrieren und werden sofort informiert, sobald eine passende Stelle verfügbar ist. Einige Bundesstaaten bieten Arbeitssuchenden eine finanzielle Unterstützung für die Dauer von drei Jahren. Für weitere Informationen sollte die jeweilige lokale Vermittlungsagentur kontaktiert werden. Diese bieten auch Beratungen an, bei denen Informationen über die Verfügbarkeit von Arbeitsplätzen und die Verbesserung der Fähigkeiten entsprechend der Marktnachfrage zur Verfügung gestellt werden (IOM 2021).

Der erste Lockdown führte zum Verlust von 140 Millionen Arbeitsplätzen (ÖB 8.2021). Dem Centre for Monitoring the Indian Economy (CMIE) zufolge lag die Arbeitslosenquote 2021 bei durchschnittlich 7,8 % (GTAI? 19.4.2022; vgl. laenderdaten.info o.D.). Für Februar 2022 meldet CMIE 8,1 %. Damit liegt die Arbeitslosigkeit weiterhin über den Werten von vor der Pandemie (GTAI? 19.4.2022). Der erste Lockdown führte zum Verlust von 140 Millionen Arbeitsplätzen (ÖB 8.2021). Dem Centre for Monitoring the Indian Economy (CMIE) zufolge lag die Arbeitslosenquote 2021 bei durchschnittlich 7,8 % (GTAI? 19.4.2022; vergleiche laenderdaten.info o.D.). Für Februar 2022 meldet CMIE 8,1 %. Damit liegt die Arbeitslosigkeit weiterhin über den Werten von vor der Pandemie (GTAI? 19.4.2022).

Das Gesetz verbietet alle Formen von Zwangs- oder Pflichtarbeit, aber Zwangsarbeit, einschließlich Schuldknechtschaft für Erwachsene und Kinder, war weiterhin weit verbreitet (USDOS 20.3.2023; vgl. FH 2023). Das Gesetz verbietet alle Formen von Zwangs- oder Pflichtarbeit, aber Zwangsarbeit, einschließlich Schuldknechtschaft für Erwachsene und

Kinder, war weiterhin weit verbreitet (USDOS 20.3.2023; vergleiche FH 2023).

Die Gesetze der Bundesstaaten legen Mindestlöhne und Arbeitszeiten fest. Der tägliche Mindestlohn variierte, lag aber über dem offiziell geschätzten Armutseinkommen. Die Regierungen der Bundesstaaten legen einen gesonderten Mindestlohn für Landarbeiter fest. Das Gesetz schreibt auch sichere Arbeitsbedingungen vor (USDOS 20.3.2023).

Nahrungsmittelsicherheit, Armut

In absoluten Zahlen ist Indien mit 230,8 Millionen Menschen nach wie vor das Land mit den meisten Menschen, die in Armut leben. Es ist jedoch gelungen, in den vergangenen Jahren weite Teile der Bevölkerung aus der Armut zu befreien. 2005/06 waren davon noch 55,1 % der Einwohner betroffen, 2015/16 dann 27,7 % und 2020/21 16,4 %. 415 Millionen Menschen entkamen so innerhalb von 15 Jahren der Armut (Welt 17.10.2022; vgl. UNDP / OPHI 10.2022). In absoluten Zahlen ist Indien mit 230,8 Millionen Menschen nach wie vor das Land mit den meisten Menschen, die in Armut leben. Es ist jedoch gelungen, in den vergangenen Jahren weite Teile der Bevölkerung aus der Armut zu befreien. 2005/06 waren davon noch 55,1 % der Einwohner betroffen, 2015/16 dann 27,7 % und 2020/21 16,4 %. 415 Millionen Menschen entkamen so innerhalb von 15 Jahren der Armut (Welt 17.10.2022; vergleiche UNDP / OPHI 10.2022).

Trotzdem war Indien 2021 mit rund 224,3 Millionen unterernährten Menschen das Land mit den meisten von Hunger und Unterernährung betroffenen Menschen (Statista 17.8.2022). Im Welthunger-Index (WHI) 2022 stuft die NGO Welthungerhilfe die Hungerlage in Indien mit einem WHI-Wert von 29,1 als "ernst" ein. Indien rangiert auf Platz 107 von insgesamt 121 bewerteten Ländern im Index (GHI 10.2022; vgl. AJ 15.10.2022)). Auf der Grundlage von Daten aus den Jahren 2019-2021 sind 16,3 % der indischen Bevölkerung unterernährt (AJ 15.10.2022). Etwa ein Drittel aller Kinder unter fünf Jahren leidet wegen chronischer Unterernährung an Wachstumsverzögerungen. Die Kindersterblichkeit ist höher als in den Nachbarländern Nepal und Bangladesch, die zu den am wenigsten entwickelten Ländern der Welt gehören (BMZ 1.8.2022). Trotzdem war Indien 2021 mit rund 224,3 Millionen unterernährten Menschen das Land mit den meisten von Hunger und Unterernährung betroffenen Menschen (Statista 17.8.2022). Im Welthunger-Index (WHI) 2022 stuft die NGO Welthungerhilfe die Hungerlage in Indien mit einem WHI-Wert von 29,1 als "ernst" ein. Indien rangiert auf Platz 107 von insgesamt 121 bewerteten Ländern im Index (GHI 10.2022; vergleiche AJ 15.10.2022)). Auf der Grundlage von Daten aus den Jahren 2019-2021 sind 16,3 % der indischen Bevölkerung unterernährt (AJ 15.10.2022). Etwa ein Drittel aller Kinder unter fünf Jahren leidet wegen chronischer Unterernährung an Wachstumsverzögerungen. Die Kindersterblichkeit ist höher als in den Nachbarländern Nepal und Bangladesch, die zu den am wenigsten entwickelten Ländern der Welt gehören (BMZ 1.8.2022).

Ein Programm, demzufolge 800 Millionen Menschen gratis Lebensmittelrationen erhalten (also etwa zwei Drittel der Bevölkerung) wurde bis November 2020 verlängert und im April 2021 im Zuge der zweiten Covid-19-Welle wieder in Kraft gesetzt. Die Ausmaße dieses Programms verdeutlichen, wie hart Indien von der Covid-19-Krise betroffen ist (ÖB 8.2021). Das Programm ist bis Dezember 2022 verlängert worden? (PIB 15.10.2022).

Wohnraum und Sozialwesen

Die Regierung betreibt eine Vielzahl von Programmen zur Finanzierung von Wohnungen. Diese richten sich jedoch zumeist an Personen unterhalb der Armutsgrenze. Weiters bieten die Regierungen eine Vielzahl an Sozialhilfen an, die sich ebenfalls an unterprivilegierte Gruppen, wie die Bevölkerung unterhalb der Armutsgrenze, richten. Diese Programme werden grundsätzlich durch die lokalen Verwaltungen umgesetzt (Panchayat) (IOM 2021). Das staatliche Sozialversicherungsprogramm (National Social Assistance Programme) erfasst nur die Bevölkerung unterhalb der Armutsgrenze (IOM 2021; vgl. NSAP 21.11.2017) oder physisch Benachteiligte. Das staatliche Rentensystem National Pension System (NPS) ist ein freiwilliges, beitragsbasiertes System, welches den Teilnehmern ermöglicht, systematisch Rücklagen während ihres Arbeitslebens anzulegen (IOM 2021). Die Regierung betreibt eine Vielzahl von Programmen zur Finanzierung von Wohnungen. Diese richten sich jedoch zumeist an Personen unterhalb der Armutsgrenze. Weiters bieten die Regierungen eine Vielzahl an Sozialhilfen an, die sich ebenfalls an unterprivilegierte Gruppen, wie die Bevölkerung unterhalb der Armutsgrenze, richten. Diese Programme werden grundsätzlich durch die lokalen Verwaltungen umgesetzt (Panchayat) (IOM 2021). Das staatliche Sozialversicherungsprogramm (National Social Assistance Programme) erfasst nur die Bevölkerung unterhalb der Armutsgrenze (IOM 2021; vergleiche NSAP

21.11.2017) oder physisch Benachteiligte. Das staatliche Rentensystem National Pension System (NPS) ist ein freiwilliges, beitragsbasiertes System, welches den Teilnehmern ermöglicht, systematisch Rücklagen während ihres Arbeitslebens anzulegen (IOM 2021).

Zahlreiche Sozialprogramme sollen die Lebensbedingungen der Bevölkerung verbessern. De facto ist der Zugang zu Sozial- und Gesundheitsleistungen in vielen Teilen Indiens noch wegen gravierender qualitativer und quantitativer Mängel, Korruption und Missmanagement beschwerlich bzw. oft verwehrt. Mit der Einführung der Identifikationsnummer "Aadhaar" und der davon unabhängigen Eröffnung von Bankkonten für jeden Haushalt in Indien konnten erste Erfolge bei der Eindämmung von Korruption und beim "verlustfreien" Transfer staatlicher Sozialleistungen verbucht werden (AA 22.9.2021).

Die Aadhaar-Karte enthält eine zwölfstellige persönliche Identifikationsnummer, die vor allem den ärmeren Bevölkerungsgruppen besseren und einfacheren Zugang zu staatlichen Transferleistungen verschaffen soll (SWP 6.10.2021). Seit 2010 wurde rund 1,2 Milliarden indischer Bürger eine Aadhaar-Karte ausgestellt (DFAT 10.12.2020). Ursprünglich wurde das System eingeführt, um Steuerbetrug entgegenzuwirken. Später wurde der Umfang jedoch stark ausgeweitet: In einigen indischen Bundesstaaten werden mittels Aadhaar Pensionen, Stipendien und die Essensausgabe für arme Menschen abgewickelt (ORF 27.9.2018). Um eine Aadhaar-Karte zu erhalten, sind keine umfangreichen Unterlagen erforderlich, und es stehen mehrere Optionen zur Verfügung, wodurch sie auch für ärmere Bürger ohne Papiere zugänglich ist (DFAT 10.12.2020).

Es gibt keine staatlichen Aufnahmeeinrichtungen für Rückkehrer, Sozialhilfe oder ein anderes soziales Netz (AA 22.9.2021).

Medizinische Versorgung

Indiens Gesundheitssystem steht bedingt durch einen akuten Mangel an Infrastruktur und an qualifiziertem Personal vor einer Reihe von Herausforderungen (DFAT 10.12.2020). Die Verfassung überträgt den Bundesstaaten die Verantwortung für die Anhebung des Ernährungs- und Lebensstandards sowie für die Verbesserung der öffentlichen Gesundheit (DFAT 10.12.2020; vgl. IOM 2021). Infolgedessen besteht eine große Diskrepanz zwischen den Leistungen des Gesundheitssektors der einzelnen Bundesstaaten, wie auch zwischen städtischen und ländlichen Gebieten (EDA 14.4.2023; vgl. DFAT 10.12.2020, GTAI? 15.6.2021). Im wirtschaftlich starken Punjab und in New Delhi ist die Gesundheitsversorgung im Verhältnis zu anderen Landesteilen gut (AA 22.9.2021). Im ländlichen Raum ist die Versorgungsdichte geringer als in urbanen Zentren. Ferner wird auf dem Land oft nur eine Grundversorgung angeboten (GTAI 15.6.2021). Indiens Gesundheitssystem steht bedingt durch einen akuten Mangel an Infrastruktur und an qualifiziertem Personal vor einer Reihe von Herausforderungen (DFAT 10.12.2020). Die Verfassung überträgt den Bundesstaaten die Verantwortung für die Anhebung des Ernährungs- und Lebensstandards sowie für die Verbesserung der öffentlichen Gesundheit (DFAT 10.12.2020; vergleiche IOM 2021). Infolgedessen besteht eine große Diskrepanz zwischen den Leistungen des Gesundheitssektors der einzelnen Bundesstaaten, wie auch zwischen städtischen und ländlichen Gebieten (EDA 14.4.2023; vergleiche DFAT 10.12.2020, GTAI? 15.6.2021). Im wirtschaftlich starken Punjab und in New Delhi ist die Gesundheitsversorgung im Verhältnis zu anderen Landesteilen gut (AA 22.9.2021). Im ländlichen Raum ist die Versorgungsdichte geringer als in urbanen Zentren. Ferner wird auf dem Land oft nur eine Grundversorgung angeboten (GTAI 15.6.2021).

Eine gesundheitliche Minimal-Grundversorgung wird vom Staat im Prinzip kostenfrei gewährt (ÖB 8.2021; vgl. AA 22.9.2021, IOM 2021), wird aber als durchwegs unzureichend angesehen (ÖB 8.2021; vgl. AA 22.9.2021). Neben staatlichen gibt es noch viele weitere Institutionen, die bezahlbare Behandlungen anbieten (IOM 2021). Der Andrang auf Leistungen des staatlichen Gesundheitssektors ist sehr groß (ÖB 8.2021), daher weichen viele Menschen für eine bessere oder schnellere Behandlung auf private Anbieter aus. Private Krankenhäuser in den größten Städten gewährleisten einen Standard, welcher dem westlicher Industriestaaten vergleichbar ist (AA 22.9.2021). Eine private Gesundheitsversorgung ist allerdings vergleichbar teuer und die Patienten müssen einen Großteil der Kosten selber zahlen (IOM 2021). Dafür genießen die privaten Gesundheitsträger wegen fortschrittlicher Infrastruktur und qualifizierterem Personal einen besseren Ruf, ein Großteil der Bevölkerung kann sich dies aber nicht leisten (ÖB 8.2021). Eine gesundheitliche Minimal-Grundversorgung wird vom Staat im Prinzip kostenfrei gewährt (ÖB 8.2021; vergleiche AA 22.9.2021, IOM 2021), wird aber als durchwegs unzureichend angesehen (ÖB 8.2021; vergleiche AA 22.9.2021). Neben staatlichen gibt es noch viele weitere Institutionen, die bezahlbare Behandlungen anbieten (IOM

2021). Der Andrang auf Leistungen des staatlichen Gesundheitssektors ist sehr groß (ÖB 8.2021), daher weichen viele Menschen für eine bessere oder schnellere Behandlung auf private Anbieter aus. Private Krankenhäuser in den größten Städten gewährleisten einen Standard, welcher dem westlicher Industriestaaten vergleichbar ist (AA 22.9.2021). Eine private Gesundheitsversorgung ist allerdings vergleichbar teuer und die Patienten müssen einen Großteil der Kosten selber zahlen (IOM 2021). Dafür genießen die privaten Gesundheitsträger wegen fortschrittlicher Infrastruktur und qualifizierterem Personal einen besseren Ruf, ein Großteil der Bevölkerung kann sich dies aber nicht leisten (ÖB 8.2021).

Für den (relativ geringen) Teil der Bevölkerung, welche sich in einem formellen Arbeitsverhältnis befindet, besteht das Konzept der sozialen Absicherung (ÖB 8.2021; vgl. AA 22.9.2021) aus Beitragszahlungen in staatliche Kassen sowie einer Anzahl von - vom Arbeitgeber zu entrichtenden - Pauschalbeträgen. Abgedeckt werden dadurch Zahlungen für Renten, Krankenversicherung, Mutterkarenz sowie Abfindungen für Arbeitslosigkeit bzw. Arbeitsunfähigkeit (ÖB 8.2021). Für den (relativ geringen) Teil der Bevölkerung, welche sich in einem formellen Arbeitsverhältnis befindet, besteht das Konzept der sozialen Absicherung (ÖB 8.2021; vergleiche AA 22.9.2021) aus Beitragszahlungen in staatliche Kassen sowie einer Anzahl von - vom Arbeitgeber zu entrichtenden - Pauschalbeträgen. Abgedeckt werden dadurch Zahlungen für Renten, Krankenversicherung, Mutterkarenz sowie Abfindungen für Arbeitslosigkeit bzw. Arbeitsunfähigkeit (ÖB 8.2021).

Im Rahmen des staatlichen Versicherungsprogramms Ayushman Bharat wurde 2018 der Zugang zu Gesundheitsleistungen insbesondere für untere Einkommensgruppen verbessert. Das Ziel ist, so insgesamt 500 Millionen Inder zu erreichen. Allerdings gilt hier, dass Leistungen fast ausschließlich in öffentlichen Gesundheitseinrichtungen in Anspruch genommen werden können (GTAI 15.6.2021). Rund 80 % der Inder haben keine berufliche Krankenversicherung, etwa weil sie Tagelöhner oder Taxifahrer sind. Für diese Menschen ist die staatliche Krankenversicherung gedacht, die rund 500 Millionen Inder in Anspruch nehmen können. Sie stellt kostenfreie Programme z.B. gegen HIV, Dengue-Fieber und Malaria zur Verfügung. Außerdem werden Mütter und Kinder umsonst geimpft (Ottonova o.D.). Die staatliche Krankenversicherung erfasst nur indische Staatsbürger unterhalb der Armutsgrenze. Für den Zugang zu den Leistungen ist grundsätzlich ein gültiger Personalausweis nötig (Adhaar card, Voter ID, PAN) (IOM 2021).

Private Krankenversicherungen in Indien kommen nur für die städtische, wohlhabende Bevölkerungsschicht infrage (Ottonova o.D.). Krankenversicherungen für die Allgemeinbevölkerung sind über verschiedene private und öffentliche Unternehmen mit unterschiedlichen Beitragszahlungen erhältlich. Bekannte Versicherungen sind z. B. General Insurance, Bharti AAA, HDFC ERGO, Bajaj, Religare, Apollo Munich, New India Assurance, Max Bupa (IOM 2021).

In allen größeren Städten gibt es Einrichtungen, in denen überlebensnotwendige Maßnahmen durchgeführt werden können. Dies gilt mit den genannten Einschränkungen auch für den öffentlichen Bereich (ÖB 8.2021; vgl. AA 22.9.2021). Staatliche Gesundheitszentren (PHCs) bilden die Basis des öffentlichen Gesundheitswesens. Diese Zentren sind grundsätzlich in der Nähe aller Dörfer zu finden. Sie sind Teil des von der Regierung finanzierten öffentlichen Gesundheitssystems des Landes. Insgesamt gibt es mehr als 25.650 solcher Kliniken in Indien. 60 % dieser Zentren werden von nur einem Arzt betrieben. Einige Zentren sind spezialisiert auf z. B. Schutzimpfungen für Kinder, Seuchenbekämpfung, Verhütung, Schwangerschaft und bestimmte Notfälle. Zudem gibt es ca. 5.600 Gemeindegesundheitszentren. Diese sind für alle möglichen generellen Gesundheitsfragen ausgestattet und bilden die Basis des Gesundheitswesens in städtischen Gegenden. Sie werden von der Regierung betrieben und nehmen Patienten auf, die von den staatlichen Gesundheitszentren (PHCs) überwiesen werden. Jede dieser Einrichtungen ist für 120.000 Menschen aus städtischen bzw. 80.000 Patienten aus abgeschiedenen Orten zuständig. Für weitere Behandlungen können Patienten von den Gemeindegesundheitszentren zu Allgemeinkrankenhäusern weiterverwiesen werden. Die Zentren besitzen daher auch die Funktion einer Erstüberweisungseinrichtung (IOM 2021). Die Regierung in Delhi betreibt auch 189 Aam Aadmi Mohalla-Kliniken für die medizinische Grundversorgung (IOM 2021; vgl. PM 27.12.2021). In allen größeren Städten gibt es Einrichtungen, in denen überlebensnotwendige Maßnahmen durchgeführt werden können. Dies gilt mit den genannten Einschränkungen auch für den öffentlichen Bereich (ÖB 8.2021; vergleiche AA 22.9.2021). Staatliche Gesundheitszentren (PHCs) bilden die Basis des öffentlichen Gesundheitswesens. Diese Zentren sind grundsätzlich in der Nähe aller Dörfer zu finden. Sie sind Teil des von der Regierung finanzierten öffentlichen Gesundheitssystems des Landes. Insgesamt gibt es mehr als 25.650 solcher Kliniken in Indien. 60 % dieser Zentren werden von nur einem Arzt betrieben. Einige Zentren sind spezialisiert auf z. B.

Schutzimpfungen für Kinder, Seuchenbekämpfung, Verhütung, Schwangerschaft und bestimmte Notfälle. Zudem gibt es ca. 5.600 Gemeindegesundheitszentren. Diese sind für alle möglichen generellen Gesundheitsfragen ausgestattet und bilden die Basis des Gesundheitswesens in städtischen Gegenden. Sie werden von der Regierung betrieben und nehmen Patienten auf, die von den staatlichen Gesundheitszentren (PHCs) überwiesen werden. Jede dieser Einrichtungen ist für 120.000 Menschen aus städtischen bzw. 80.000 Patienten aus abgeschiedenen Orten zuständig. Für weitere Behandlungen können Patienten von den Gemeindegesundheitszentren zu Allgemeinkrankenhäusern weiterverwiesen werden. Die Zentren besitzen daher auch die Funktion einer Erstüberweisungseinrichtung (IOM 2021). Die Regierung in Delhi betreibt auch 189 Aam Aadmi Mohalla-Kliniken für die medizinische Grundversorgung (IOM 2021; vergleiche PM 27.12.2021).

Dem öffentlichen Gesundheitssystem mangelt es an Ärzten, Krankenschwestern und technischen Mitarbeitern. Vor allem auf dem Land fehlt es an Personal, denn die gut ausgebildeten Ärzte leben lieber in den modernen Städten (Ottonova o.D.). Die Zahl der Stellen für niedriger qualifiziertes medizinisches Fachpersonal ist zwischen 2014 und 2022 um 75 % gestiegen, und die Zahl der Stellen für höher qualifiziertes Personal hat sich um 93 % erhöht. Es wird einige Zeit dauern, bis die Kliniken über genügend praktizierende Fachkräfte verfügen (TL 13.8.2022). Es stehen 0,7 praktizierende Ärzte (StBA 6.2022) und 0,5 Krankenhausbetten je tausend Einwohnern zur Verfügung (StBA 6.2022; vgl. GTAI 23.4.2020). Zwölf indische Bundesstaaten (Bihar, Jharkhand, Gujarat, Uttar Pradesh, Andhra Pradesh, Chhattisgarh, Madhya Pradesh, Haryana, Maharashtra, Odisha, Assam und Manipur), in denen etwa 70 % der gesamten Bevölkerung leben, verfügen über weniger als den nationalen Durchschnitt von 55 öffentlichen Krankenhausbetten pro 100.000 Einwohner (DFAT 10.12.2020). Dem öffentlichen Gesundheitssystem mangelt es an Ärzten, Krankenschwestern und technischen Mitarbeitern. Vor allem auf dem Land fehlt es an Personal, denn die gut ausgebildeten Ärzte leben lieber in den modernen Städten (Ottonova o.D.). Die Zahl der Stellen für niedriger qualifiziertes medizinisches Fachpersonal ist zwischen 2014 und 2022 um 75 % gestiegen, und die Zahl der Stellen für höher qualifiziertes Personal hat sich um 93 % erhöht. Es wird einige Zeit dauern, bis die Kliniken über genügend praktizierende Fachkräfte verfügen (TL 13.8.2022). Es stehen 0,7 praktizierende Ärzte (StBA 6.2022) und 0,5 Krankenhausbetten je tausend Einwohnern zur Verfügung (StBA 6.2022; vergleiche GTAI 23.4.2020). Zwölf indische Bundesstaaten (Bihar, Jharkhand, Gujarat, Uttar Pradesh, Andhra Pradesh, Chhattisgarh, Madhya Pradesh, Haryana, Maharashtra, Odisha, Assam und Manipur), in denen etwa 70 % der gesamten Bevölkerung leben, verfügen über weniger als den nationalen Durchschnitt von 55 öffentlichen Krankenhausbetten pro 100.000 Einwohner (DFAT 10.12.2020).

In Indien sind fast alle gängigen Medikamente auf dem Markt erhältlich (AA 22.9.2021; vgl. ÖB 8.2021), die Kosten für die notwendigsten Medikamente werden staatlich reguliert. Apotheken sind zahlreich und auch in entlegenen Städten vorhanden (IOM 2021). Die Einfuhr von Medikamenten aus dem Ausland ist möglich. Indien ist der weltweit größte Hersteller von Generika und Medikamente kosten einen Bruchteil der Preise in Europa (AA 22.9.2021). In Indien sind fast alle gängigen Medikamente auf dem Markt erhältlich (AA 22.9.2021; vergleiche ÖB 8.2021), die Kosten für die notwendigsten Medikamente werden staatlich reguliert. Apotheken sind zahlreich und auch in entlegenen Städten vorhanden (IOM 2021). Die Einfuhr von Medikamenten aus dem Ausland ist möglich. Indien ist der weltweit größte Hersteller von Generika und Medikamente kosten einen Bruchteil der Preise in Europa (AA 22.9.2021).

Indien weist derzeit geringe COVID-19-Infektionszahlen auf. Das Serum Institute of India ist der größte Lieferant des weltweiten COVAX-Verteilungssystems, und täglich werden in Indien ca. 10 Millionen an Impfdosen produziert (WKO 4.2022). Indien war eines der am schlimmsten von COVID-19 betroffenen Länder der Welt. Das Gesundheitssystem war völlig unvorbereitet und schlecht ausgerüstet, um eine Pandemie dieses Ausmaßes zu bewältigen. Das indische COVID-19-Impfprogramm war jedoch erfolgreich, ebenso wie die starke Zunahme innovativer digitaler Technologien und der Telemedizin, die dazu beitragen haben, dass in mehreren Teilen des Landes hochwertige Gesundheitsdienste angeboten und überwacht werden konnten. Die Regierung konzentriert sich nun auf den Ausbau der Gesundheitsinfrastruktur (TL 13.8.2022).

Rückkehr

Abgeschobene erfahren bei der Rückkehr nach Indien von den Behörden grundsätzlich keine nachteiligen Konsequenzen, abgesehen von einer Prüfung der Papiere und einer gelegentlichen Befragung durch die Sicherheitsbehörden. Gesuchte Personen müssen allerdings bei Einreise mit Verhaftung und Übergabe an die Sicherheitsbehörden rechnen (ÖB 8.2021; vgl. AA 22.9.2021). Allein die Tatsache, dass eine Person einen Asylantrag

gestellt hat, führt nicht zu nachteiligen Konsequenzen nach der Abschiebung (AA 22.9.2021; vgl. DFAT 10.12.2020). Abgeschobene erfahren bei der Rückkehr nach Indien von den Behörden grundsätzlich keine nachteiligen Konsequenzen, abgesehen von einer Prüfung der Papiere und einer gelegentlichen Befragung durch die Sicherheitsbehörden. Gesuchte Personen müssen allerdings bei Einreise mit Verhaftung und Übergabe an die Sicherheitsbehörden rechnen (ÖB 8.2021; vergleiche AA 22.9.2021). Allein die Tatsache, dass eine Person einen Asylantrag gestellt hat, führt nicht zu nachteiligen Konsequenzen nach der Abschiebung (AA 22.9.2021; vergleiche DFAT 10.12.2020).

Aktivisten, die im Ausland eine in Indien verbotene terroristische Vereinigung unterstützt haben, werden hierfür nach ihrer Rückkehr strafrechtlich verfolgt, sofern ihre Aktivitäten den indischen Behörden bekannt geworden sind. Es ist strafbar, zu Terrorgruppen Kontakte zu unterhalten oder an Handlungen beteiligt zu sein, welche die Souveränität, Integrität oder Sicherheit Indiens gefährden. Menschenrechtsorganisationen berichten über Schikanen der indischen Polizei gegen Personen, die wegen terroristischer Aktivitäten verurteilt wurden, selbst wenn diese ihre Strafe bereits verbüßt haben. Auslandsaktivitäten bestimmter Gruppen (Sikhs, Kaschmiris) werden von indischer Seite beobachtet und registriert (ÖB 8.2021).

Es gibt keine staatlichen Aufnahmeeinrichtungen für Rückkehrer allgemein oder für zurückkehrende unbegleitete Minderjährige im Speziellen (AA 22.9.2021). Die indischen Regierungen bieten allerdings eine Vielzahl an Sozialhilfen für Rückkehrende an. Die Berechtigung, diese auch in Anspruch nehmen zu dürfen, hängt von Faktoren wie der wirtschaftlichen Lage, dem Alter, dem Minderheiten- bzw. Kastenstatus, dem Geschlecht etc. ab (IOM 2021). Individuelle Reintegrationshilfen werden auch im Rahmen des JRS-Programms (Joint Reintegration Services), welches von Frontex finanziert und durch Partner durchgeführt wird, angeboten. Hierbei handelt es sich u. a. um folgende Hilfeleistungen: Unterstützung bei der Unterbringung, medizinische Versorgung, Berufsberatung, Bildung, Familienzusammenführung (FRONTEX o.D.).

2. Beweiswürdigung

2.1. Zur Person des Beschwerdeführers

Die Feststellungen hinsichtlich des Namens des BF, seines Geburtsdatums, seiner Staatsangehörigkeit, seiner Volksgruppen- bzw. Religionszugehörigkeit sowie seiner Muttersprache werden anhand seiner diesbezüglichen Angaben im Zuge seiner Erstbefragung getroffen. Dass der BF über keine Deutschkenntnisse verfügt, lässt sich seinen eigenen Angaben in der mündlichen Beschwerdeverhandlung entnehmen.

Die Feststellungen hinsichtlich der Herkunftsprovinz des BF, seiner Schul- bzw. Ausbildung sowie seiner Tätigkeit im Bereich des Marketings gründen sich ebenfalls auf seine diesbezüglichen Angaben aus seiner Erstbefragung.

Die Feststellungen hinsichtlich der Einreise des BF in das Bundesgebiet stützen sich auf seine eigenen übereinstimmenden Angaben im Zuge des gegenständlichen Verfahrens, ebenso wie die Feststellungen hinsichtlich seiner familiären Anknüpfungspunkte in Indien, der beruflichen Tätigkeiten seiner Eltern sowie seines Aufenthaltsortes vor seiner Ausreise. Dass der BF in Hyderabad mit Gelegenheitsarbeiten sein Geld verdient hat, lässt sich seinen eigenen Angaben in der mündlichen Beschwerdeverhandlung entnehmen.

Die Feststellungen hinsichtlich des Gesundheitszustandes des BF werden anhand der zahlreichen im Verwaltungsakt einliegenden medizinischen Befunde getroffen. Die Feststellungen hinsichtlich der Einnahme von Medikamenten gründen sich auf seine eigenen Angaben in der mündlichen Beschwerdeverhandlung.

Die Feststellung hinsichtlich der strafrechtlichen Unbescholtenheit des BF stützt sich auf den im Verwaltungsakt einliegenden Strafregisterauszug.

2.2. Zu einer möglichen Rückkehr des Beschwerdeführers nach Indien

Der Feststellung, dass eine Rückkehr des BF nach Indien zum Entscheidungszeitpunkt unzulässig ist, liegen folgende Erwägungen zugrunde:

Der BF leidet an Morbus Hodgkin. Nach einer Lymphknotenexstirpation erfolgte eine Polychemotherapie von Mai bis August 2022, auf welche der BF gut ansprach. Im zuletzt durchgeführten PET/CT vom 23.11.2022 zeigte sich jedoch eine geringe Größenprogredienz der Lymphknoten bds. hilär und infrakarinal, weshalb nun engmaschigere Kontrollen

notwendig sind. Bei Dynamik im Sinne eines Rezidivs wäre eine neue Therapie indiziert, sodass derzeit keine stabile Situation der malignen hämatologischen Grunderkrankung besteht.

Es ist somit zu erkennen, dass der BF in naher Zukunft regelmäßige medizinische Kontrolltermine wahrnehmen muss, um bei einem etwaigen Rückfall rechtzeitig eine neuerliche Therapie einleiten zu können. Zum Entscheidungszeitpunkt kann eine adäquate medizinische Versorgung zur Behandlung seiner Krebserkrankung in seinem Herkunftsstaat nicht mit der erforderlichen Sicherheit gewährleistet werden.

Den Länderinformationen ist nämlich zu entnehmen, dass in Indien lediglich eine gesundheitliche Minimal-Grundversorgung vom Staat kostenfrei gewährt wird, die jedoch als durchwegs unzureichend angesehen wird. Nur private Krankenhäuser in den größeren Städten gewährleisten einen Standard, welcher mit jenem westlicher Industriestaaten vergleichbar ist. Ein Großteil der Bevölkerung kann sich dies aber nicht leisten, private Krankenversicherungen in Indien kommen nur für die städtische, wohlhabende Bevölkerungsschicht infrage. Zudem geht auch der vorgelegte fachärztliche Bericht davon aus, dass eine adäquate Versorgung in Indien nicht gewährleistet ist.

Insgesamt ist daher davon auszugehen, dass der BF, der zwar über einen Universitätsabschluss verfügt, jedoch vor seiner Ausreise mit Gelegenheitsjobs seinen Unterhalt finanziert hat, nicht über ausreichend finanzielle Mittel verfügt, um in regelmäßigen Abständen eine solche private Gesundheitsversorgung in Anspruch nehmen zu können, zumal seine Eltern als Hausfrau bzw. Tagelöhner tätig sind und somit auch von ihnen keine maßgebliche finanzielle Unterstützung für den Abschluss einer privaten Krankenversicherung erwartet werden kann.

Zusammengefasst ist eine Rückkehr des BF nach Indien zum Entscheidungszeitpunkt aufgrund seines aktuellen Gesundheitszustandes unzulässig.

2.3. Zur maßgeblichen Situation in Indien

Die diesem Erkenntnis zugrunde gelegten Länderfeststellungen gründen sich auf Berichte verschiedener anerkannter und teilweise vor Ort agierender staatlicher und nichtstaatlicher Institutionen und Personen, die in ihren Aussagen ein übereinstimmendes und schlüssiges Gesamtbild der Situation in Indien ergeben. Angesichts der Seriosität der angeführten Erkenntnisquellen und der Plausibilität der überwiegend übereinstimmenden Aussagen besteht für das Bundesverwaltungsgericht kein Grund, an der Richtigkeit der Angaben zu zweifeln.

3. Rechtliche Beurteilung

Zu Spruchteil A) Einstellung des Beschwerdeverfahrens

Da der BF im Zuge der mündlichen Verhandlung vor dem Bundesverwaltungsgericht am 12.04.2023 seine Beschwerde gegen Spruchpunkt I. des angefochtenen Bescheides zurückgezogen hat, war das diesbezügliche Verfahren im Sinne der Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes gemäß § 28 Abs. 1 iVm § 31 Abs. 1 VwGVG einzustellen (vgl. VwGH 29.04.2015, Fr 2014/20/0047). Da der BF im Zuge der mündlichen Verhandlung vor dem Bundesverwaltungsgericht am 12.04.2023 seine Beschwerde gegen Spruchpunkt römisch eins. des angefochtenen Bescheides zurückgezogen hat, war das diesbezügliche Verfahren im Sinne der Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes gemäß Paragraph 28, Absatz eins, in Verbindung mit Paragraph 31, Absatz eins, VwGVG einzustellen (vergleiche VwGH 29.04.2015, Fr 2014/20/0047).

,

Zu Spruchteil B) Stattgabe der Beschwerde

3.1. Zur Beschwerde gegen Spruchpunkt II. des angefochtenen Bescheides 3.1. Zur Beschwerde gegen Spruchpunkt römisch zwei. des angefochtenen Bescheides

Gemäß § 8 Abs. 1 AsylG 2005 ist einem Fremden der Status des subsidiär Schutzberechtigten zuzuerkennen, der in Österreich einen Antrag auf internationalen Schutz gestellt hat, wenn dieser in Bezug auf die Zuerkennung des Status des Asylberechtigten abgewiesen wird oder dem der Status des Asylberechtigten aberkannt worden ist, wenn eine Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung des Fremden in seinen Herkunftsstaat eine reale Gefahr einer Verletzung von Art. 2 EMRK, Art. 3 EMRK oder der Protokolle Nr. 6 oder Nr. 13 zur Konvention bedeuten würde oder für ihn als Zivilperson eine ernsthafte Bedrohung des Lebens oder der Unversehrtheit infolge willkürlicher Gewalt im Rahmen eines internationalen oder innerstaatlichen Konfliktes mit sich bringen würde. Gemäß Paragraph 8, Absatz

eins, AsylG 2005 ist einem Fremden der Status des subsidiär Schutzberechtigten zuzuerkennen, der in Österreich einen Antrag auf internationalen Schutz gestellt hat, wenn dieser in Bezug auf die Zuerkennung des Status des Asylberechtigten abgewiesen wird oder dem der Status des Asylberechtigten aberkannt worden ist, wenn eine Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung des Fremden in seinen Herkunftsstaat eine reale Gefahr einer Verletzung von Artikel 2, EMRK, Artikel 3, EMRK oder der Protokolle Nr. 6 oder Nr. 13 zur Konvention bedeuten würde oder für ihn als Zivilperson eine ernsthafte Bedrohung des Lebens oder der Unversehrtheit infolge willkürlicher Gewalt im Rahmen eines internationalen oder innerstaatlichen Konfliktes mit sich bringen würde.

Gemäß § 8 Abs. 2 AsylG 2005 ist die Entscheidung über die Zuerkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten nach Abs. 1 mit der abweisenden Entscheidung nach § 3 oder der Aberkennung des Status des Asylberechtigten nach § 7 zu verbinden. Gemäß Paragraph 8, Absatz 2, AsylG 2005 ist die Entscheidung über die Zuerkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten nach Absatz eins, mit der abweisenden Entscheidung nach Paragraph 3, oder der Aberkennung des Status des Asylberechtigten nach Paragraph 7, zu verbinden.

Der Verwaltungsgerichtshof hat sich in seinem Erkenntnis vom 06.11.2018, Ra 2018/01/0106, mit der Rechtsprechung des Gerichtshofes der Europäischen Union zu den Voraussetzungen der Zuerkennung subsidiären Schutzes nach der Statusrichtlinie auseinandergesetzt und festgehalten, dass der Gerichtshof der Europäischen Union in seiner Judikatur beginnend mit seinem Urteil vom 18.12.2014, C-542/13, M'Bodj, klargestellt habe, dass die Statusrichtlinie die Zuerkennung von subsidiärem Schutz nur in Fällen realer Gefahr, einen auf ein Verhalten eines Akteurs im Sinne des Art. 6 Statusrichtlinie zurückzuführenden ernsthaften Schaden nach Art. 15 Statusrichtlinie zu erleiden (Art. 15 lit a und b), sowie bei Bedrohungen in einem bewaffneten Konflikt (Art. 15 lit c) vorsehe. Nicht umfasst seien dagegen insbesondere Fälle, in denen eine Rückkehr aufgrund allgemeiner Unzulänglichkeiten im Herkunftsland – etwa im Gesundheitssystem –, die nicht von Dritten (Akteuren) verursacht würden, eine reale Gefahr einer Verletzung von Art. 3 EMRK bedeuten würde. Dem nationalen Gesetzgeber sei es – nach der Rechtsprechung des Gerichtshofes der Europäischen Union – auch unter Mitbeachtung des Art. 3 Statusrichtlinie verboten, Bestimmungen zu erlassen oder beizubehalten, die einem Fremden den Status des subsidiär Schutzberechtigten unabhängig von einer Verursachung durch Akteure oder einer Bedrohung in einem bewaffneten Konflikt im Herkunftsstaat zuerkennen würden (vgl. allerdings zur Zulässigkeit der Erstreckung des Schutzes auf Angehörige eines Schutzberechtigten VwGH 24.10.2018, Ra 2018/14/0040, unter Hinweis auf EuGH 04.10.2018, C-652/16, Ahmedbekova). Der Verwaltungsgerichtshof hat sich in seinem Erkenntnis vom 06.11.2018, Ra 2018/01/0106, mit der Rechtsprechung des Gerichtshofes der Europäischen Union zu den Voraussetzungen der Zuerkennung subsidiären Schutzes nach der Statusrichtlinie auseinandergesetzt und festgehalten, dass der Gerichtshof der Europäischen Union in seiner Judikatur beginnend mit seinem Urteil vom 18.12.2014, C-542/13, M'Bodj, klargestellt habe, dass die Statusrichtlinie die Zuerkennung von subsidiärem Schutz nur in Fällen realer Gefahr, einen auf ein Verhalten eines Akteurs im Sinne des Artikel 6, Statusrichtlinie zurückzuführenden ernsthaften Schaden nach Artikel 15, Statusrichtlinie zu erleiden (Artikel 15, Litera a und b), sowie bei Bedrohungen in einem bewaffneten Konflikt (Artikel 15, Litera c,) vorsehe. Nicht umfasst seien dagegen insbesondere Fälle, in denen eine Rückkehr aufgrund allgemeiner Unzulänglichkeiten im Herkunftsland – etwa im Gesundheitssystem –, die nicht von Dritten (Akteuren) verursacht würden, eine reale Gefahr einer Verletzung von Artikel 3, EMRK bedeuten würde. Dem nationalen Gesetzgeber sei es – nach der Rechtsprechung des Gerichtshofes der Europäischen Union – auch unter Mitbeachtung des Artikel 3, Statusrichtlinie verboten, Bestimmungen zu erlassen oder beizubehalten, die einem Fremden den Status des subsidiär Schutzberechtigten unabhängig von einer Verursachung durch Akteure oder einer Bedrohung in einem bewaffneten Konflikt im Herkunftsstaat zuerkennen würden vergleiche allerdings zur Zulässigkeit der Erstreckung des Schutzes auf Angehörige eines Schutzberechtigten VwGH 24.10.2018, Ra 2018/14/0040, unter Hinweis auf EuGH 04.10.2018, C-652/16, Ahmedbekova).

Im Erkenntnis vom 21.05.2019, Ro 2019/19/0006, erkannte der Verwaltungsgerichtshof jedoch, dass eine Interpretation, mit der die Voraussetzungen der Zuerkennung subsidiären Schutzes nach § 8 Abs. 1 AsylG 2005 mit dem in der Judikatur des Gerichtshofes der Europäischen Union dargelegten Verständnis des subsidiären Schutzes nach der Statusrichtlinie in Übereinstimmung gebracht würde, die Grenzen der Auslegung nach den innerstaatlichen Auslegungsregeln überschreiten und zu einer – unionsrechtlich nicht geforderten – Auslegung contra legem führen würde. Damit würde der Statusrichtlinie zu Unrecht eine ihr im gegebenen Zusammenhang nicht zukommende unmittelbare Wirkung zugeschrieben. Der Verwaltungsgerichtshof halte daher an seiner Rechtsprechung fest, wonach eine reale Gefahr einer Verletzung von Art. 2 und 3 EMRK durch eine Zurückweisung, Zurückschiebung oder

Abschiebung des Fremden in seinen Herkunftsstaat – auch wenn diese Gefahr nicht durch das Verhalten eines Dritten (Akteurs) bzw. die Bedrohungen in einem bewaffneten Konflikt verursacht werde – die Zuerkennung subsidiären Schutzes nach § 8 Abs. 1 AsylG 2005 begründen könne. Im Erkenntnis vom 21.05.2019, Ro 2019/19/0006, erkannte der Verwaltungsgerichtshof jedoch, dass eine Interpretation, mit der die Voraussetzungen der Zuerkennung subsidiären Schutzes nach Paragraph 8, Absatz eins, AsylG 2005 mit dem in der Judikatur des Gerichtshofes der Europäischen Union dargelegten Verständnis des subsidiären Schutzes nach der Statusrichtlinie in Übereinstimmung gebracht würde, die Grenzen der Auslegung nach den innerstaatlichen Auslegungsregeln überschreiten und zu einer – unionsrechtlich nicht geforderten – Auslegung contra legem führen würde. Damit würde der Statusrichtlinie zu Unrecht eine ihr im gegebenen Zusammenhang nicht zukommende unmittelbare Wirkung zugeschrieben. Der Verwaltungsgerichtshof halte daher an seiner Rechtsprechung fest, wonach eine reale Gefahr einer Verletzung von Artikel 2 und 3 EMRK durch eine Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung des Fremden in seinen Herkunftsstaat – auch wenn diese Gefahr nicht durch das Verhalten eines Dritten (Akteurs) bzw. die Bedrohungen in einem bewaffneten Konflikt verursacht werde – die Zuerkennung subsidiären Schutzes nach Paragraph 8, Absatz eins, AsylG 2005 begründen könne.

Ausgehend davon ist demnach zu prüfen, ob im Falle der Rückführung des BF in seinen Herkunftsstaat Art. 2 EMRK (Recht auf Leben), Art. 3 EMRK (Verbot der Folter), das Protokoll Nr. 6 zur EMRK über die Abschaffung der Todesstrafe oder das Protokoll Nr. 13 zur EMRK über die vollständige Abschaffung der Todesstrafe verletzt wird, was zu einer Zuerkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten im Sinne des § 8 Abs. 1 AsylG 2005 führen würde. Ausgehend davon ist demnach zu prüfen, ob im Falle der Rückführung des BF in seinen Herkunftsstaat Artikel 2, EMRK (Recht auf Leben), Artikel 3, EMRK (Verbot der Folter), das Protokoll Nr. 6 zur EMRK über die Abschaffung der Todesstrafe oder das Protokoll Nr. 13 zur EMRK über die vollständige Abschaffung der Todesstrafe verletzt wird, was zu einer Zuerkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten im Sinne des Paragraph 8, Absatz eins, AsylG 2005 führen würde.

Nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes setzt die Beurteilung eines drohenden Verstoßes gegen Art. 2 oder 3 EMRK eine Einzelfallprüfung voraus, in deren Rahmen konkrete und nachvollziehbare Feststellungen zu der Frage zu treffen sind, ob einer Person im Fall der Rückkehr in ihren Herkunftsstaat die reale Gefahr („real risk“) insbesondere einer gegen Art. 2 oder 3 EMRK verstoßenden Behandlung droht. Es bedarf einer ganzheitlichen Bewertung der möglichen Gefahren, die sich auf die persönliche Situation des Betroffenen in Relation zur allgemeinen Menschenrechtslage im Zielstaat zu beziehen hat (vgl. etwa VwGH 20.11.2018, Ra 2018/20/0528; vgl. auch VwGH 08.09.2016, Ra 2016/20/0053, mwN). Nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes setzt die Beurteilung eines drohenden Verstoßes gegen Artikel 2, oder 3 EMRK eine Einzelfallprüfung voraus, in deren Rahmen konkrete und nachvollziehbare Feststellungen zu der Frage zu treffen sind, ob einer Person im Fall der Rückkehr in ihren Herkunftsstaat die reale Gefahr („real risk“) insbesondere einer gegen Artikel 2, oder 3 EMRK verstoßenden Behandlung droht. Es bedarf einer ganzheitlichen Bewertung der möglichen Gefahren, die sich auf die persönliche Situation des Betroffenen in Relation zur allgemeinen Menschenrechtslage im Zielstaat zu beziehen hat (vergleiche etwa VwGH 20.11.2018, Ra 2018/20/0528; vergleiche auch VwGH 08.09.2016, Ra 2016/20/0053, mwN).

Herrscht im Herkunftsstaat eines Asylwerbers eine prekäre allgemeine Sicherheitslage, in der die Bevölkerung durch Akte willkürlicher Gewalt betroffen ist, so liegen stichhaltige Gründe für die Annahme eines realen Risikos bzw. für die ernsthafte Bedrohung von Leben oder Unversehrtheit eines Asylwerbers bei Rückführung in diesen Staat dann vor, wenn diese Gewalt ein solches Ausmaß erreicht hat, dass es nicht bloß möglich, sondern geradezu wahrscheinlich erscheint, dass auch der betreffende Asylwerber tatsächlich Opfer eines solchen Gewaltaktes sein wird. Davon kann in einer Situation allgemeiner Gewalt nur in sehr extremen Fällen ausgegangen werden, wenn schon die bloße Anwesenheit einer Person in der betroffenen Region Derartiges erwarten lässt. Davon abgesehen können nur besondere in der persönlichen Situation der oder des Betroffenen begründete Umstände (Gefährdungsmomente) dazu führen, dass gerade bei ihr oder ihm ein – im Vergleich zur Bevölkerung des Herkunftsstaats im Allgemeinen – höheres Risiko besteht, einer dem Art. 2 oder 3 EMRK widersprechenden Behandlung ausgesetzt zu sein bzw. eine ernsthafte Bedrohung des Lebens oder der Unversehrtheit befürchten zu müssen (vgl. etwa VwGH 01.03.2018, Ra 2017/19/0425; VwGH 21.02.2017, Ra 2016/18/0137, mwN insbesondere zur Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte und des Europäischen Gerichtshofes). Herrscht im Herkunftsstaat eines Asylwerbers eine prekäre allgemeine Sicherheitslage, in der die Bevölkerung durch Akte willkürlicher Gewalt betroffen ist, so liegen

stichhaltige Gründe für die Annahme eines realen Risikos bzw. für die ernsthafte Bedrohung von Leben oder Unversehrtheit eines Asylwerbers bei Rückführung in diesen Staat dann vor, wenn diese Gewalt ein solches Ausmaß erreicht hat, dass es nicht bloß möglich, sondern geradezu wahrscheinlich erscheint, dass auch der betreffende Asylwerber tatsächlich Opfer eines solchen Gewaltaktes sein wird. Davon kann in einer Situation allgemeiner Gewalt nur in sehr extremen Fällen ausgegangen werden, wenn schon die bloße Anwesenheit einer Person in der betroffenen Region Derartiges erwarten lässt. Davon abgesehen können nur besondere in der persönlichen Situation der oder des Betroffenen begründete Umstände (Gefährdungsmomente) dazu führen, dass gerade bei ihr oder ihm ein – im Vergleich zur Bevölkerung des Herkunftsstaats im Allgemeinen – höheres Risiko besteht, einer dem Artikel 2, oder 3 EMRK widersprechenden Behandlung ausgesetzt zu sein bzw. eine ernsthafte Bedrohung des Lebens oder der Unversehrtheit befürchten zu müssen vergleiche etwa VwGH 01.03.2018, Ra 2017/19/0425; VwGH 21.02.2017, Ra 2016/18/0137, mwN insbesondere zur Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte und des Europäischen Gerichtshofes).

Die Außerlanderschaffung eines Fremden in den Herkunftsstaat kann auch dann eine Verletzung von Art. 3 EMRK bedeuten, wenn der Betroffene dort keine Lebensgrundlage vorfindet, also die Grundbedürfnisse der menschlichen Existenz (bezogen auf den Einzelfall) nicht gedeckt werden können. Eine solche Situation ist nur unter exzeptionellen Umständen anzunehmen. Die bloße Möglichkeit einer durch die Lebensumstände bedingten Verletzung des Art. 3 EMRK ist nicht ausreichend. Vielmehr ist es zur Begründung einer drohenden Verletzung von Art. 3 EMRK notwendig, detailliert und konkret darzulegen, warum solche exzeptionellen Umstände vorliegen (vgl. etwa VwGH 20.11.2018, Ra 2018/20/0528; VwGH 25.05.2016, Ra 2016/19/0036, mwN). Die Außerlanderschaffung eines Fremden in den Herkunftsstaat kann auch dann eine Verletzung von Artikel 3, EMRK bedeuten, wenn der Betroffene dort keine Lebensgrundlage vorfindet, also die Grundbedürfnisse der menschlichen Existenz (bezogen auf den Einzelfall) nicht gedeckt werden können. Eine solche Situation ist nur unter exzeptionellen Umständen anzunehmen. Die bloße Möglichkeit einer durch die Lebensumstände bedingten Verletzung des Artikel 3, EMRK ist nicht ausreichend. Vielmehr ist es zur Begründung einer drohenden Verletzung von Artikel 3, EMRK notwendig, detailliert und konkret darzulegen, warum solche exzeptionellen Umstände vorliegen vergleiche etwa VwGH 20.11.2018, Ra 2018/20/0528; VwGH 25.05.2016, Ra 2016/19/0036, mwN).

Nach der zu § 8 AsylG 2005 bzw. Art. 3 EMRK ergangenen Rechtsprechung hat ein Fremder im Allgemeinen kein Recht, in einem fremden Aufenthaltsstaat zu verbleiben, bloß um dort medizinisch behandelt zu werden, und zwar selbst dann nicht, wenn er an einer schweren Krankheit leidet. Dass die Behandlung im Zielland nicht gleichwertig, schwerer zugänglich oder kostenintensiver ist, ist unerheblich, allerdings muss der Betroffene auch tatsächlich Zugang zur notwendigen Behandlung haben, wobei die Kosten der Behandlung und Medikamente, das Bestehen eines sozialen und familiären Netzwerks und die für den Zugang zur Versorgung zurückzulegende Entfernung zu berücksichtigen sind (vgl. dazu VwGH 10.08.2017, Ra 2016/20/0105, Rz 20, sowie das Urteil des EGMR vom 13.12.2016, Nr. 41738/10, Paposhvili gegen Belgien, Rz 189 ff). Nach der zu Paragraph 8, AsylG 2005 bzw. Artikel 3, EMRK ergangenen Rechtsprechung hat ein Fremder im Allgemeinen kein Recht, in einem fremden Aufenthaltsstaat zu verbleiben, bloß um dort medizinisch behandelt zu werden, und zwar selbst dann nicht, wenn er an einer schweren Krankheit leidet. Dass die Behandlung im Zielland nicht gleichwertig, schwerer zugänglich oder kostenintensiver ist, ist unerheblich, allerdings muss der Betroffene auch tatsächlich Zugang zur notwendigen Behandlung haben, wobei die Kosten der Behandlung und Medikamente, das Bestehen eines sozialen und familiären Netzwerks und die für den Zugang zur Versorgung zurückzulegende Entfernung zu berücksichtigen sind vergleiche dazu VwGH 10.08.2017, Ra 2016/20/0105, Rz 20, sowie das Urteil des EGMR vom 13.12.2016, Nr. 41738/10, Paposhvili gegen Belgien, Rz 189 ff).

Nur bei Vorliegen außergewöhnlicher Umstände führt die Abschiebung zu einer Verletzung von Art. 3 EMRK. Solche liegen jedenfalls vor, wenn ein lebensbedrohlich Erkrankter durch die Abschiebung einem realen Risiko ausgesetzt würde, unter qualvollen Umständen zu sterben, aber bereits auch dann, wenn stichhaltige Gründe dargelegt werden, dass eine schwerkranke Person mit einem realen Risiko konfrontiert würde, wegen des Fehlens angemessener Behandlung im Zielstaat der Abschiebung oder des fehlenden Zugangs zu einer solchen Behandlung einer ernsten, raschen und unwiederbringlichen Verschlechterung ihres Gesundheitszustands ausgesetzt zu sein, die zu intensivem Leiden oder einer erheblichen Verkürzung der Lebenserwartung führt (vgl. VwGH 23.03.2017, Ra 2017/20/0038 bis 0040, mwN). Nur bei Vorliegen außergewöhnlicher Umstände führt die Abschiebung zu einer Verletzung von Artikel 3, EMRK. Solche liegen jedenfalls vor, wenn ein lebensbedrohlich Erkrankter durch die Abschiebung einem realen Risiko

ausgesetzt würde, unter qualvollen Umständen zu sterben, aber bereits auch dann, wenn stichhaltige Gründe dargelegt werden, dass eine schwerkranke Person mit einem realen Risiko konfrontiert würde, wegen des Fehlens angemessener Behandlung im Zielstaat der Abschiebung oder des fehlenden Zugangs zu einer solchen Behandlung einer ernsten, raschen und unwiederbringlichen Verschlechterung ihres Gesundheitszustands ausgesetzt zu sein, die zu intensivem Leiden oder einer erheblichen Verkürzung der Lebenserwartung führt vergleiche VWGH 23.03.2017, Ra 2017/20/0038 bis 0040, mwN).

Hingegen sind bloß spekulative Überlegungen über einen fehlenden Zugang zu medizinischer Versorgung ebenso unbeachtlich wie eine bloße Minderung der Lebensqualität bzw. eine schlichte Verkürzung der Lebenserwartung (EGMR 27.05.2008, Nr. 26.565/05, N. gegen das Vereinigte Königreich)

Im Falle des BF liegen jene von der Rechtsprechung geforderten „außergewöhnlichen Umstände“ vor. Der BF leidet an Morbus Hodgkin. Nach einer erfolgreichen Operation und anschließender Chemotherapie im Jahr 2022 bestehen aktuell Anzeichen eines Rückfalls, weshalb engmaschige medizinische Kontrollen erforderlich sind, um gegebenenfalls eine neuerliche Therapie einleiten zu können. Wie bereits in der Beweiswürdigung ausführlich dargelegt, ist im Rahmen der staatlichen Gesundheitsversorgung in Indien nicht davon auszugehen, dass der BF entsprechend seinen Bedürfnissen medizinisch versorgt wird. Zudem stehen dem BF keine ausreichenden finanziellen Mittel für den Abschluss einer privaten Krankenversicherung zur Verfügung. Aufgrund des Feststehens des fehlenden Zugangs zu medizinischer Versorgung für den BF, besteht für den BF ein reales Risiko, wegen des Fehlens angemessener Behandlung in seinem Herkunftsstaat oder des fehlenden Zugangs zu einer solchen Behandlung einer ernsten, raschen und unwiederbringlichen Verschlechterung seines Gesundheitszustands ausgesetzt zu sein, die zu intensivem Leiden oder einer erheblichen Verkürzung der Lebenserwartung führt (vgl. dazu im Falle einer chronischen Hepatitis B + C sowie einer Leberzirrhose Child B BVwG 24.05.2017, L515 2129806-1, sowie im Falle einer aufgrund von Leukämie über mehrere Jahre fortzusetzenden Tasigna-Therapie (mit einer Chemo-Therapie vergleichbar) BVwG 10.07.2014, W121 1411915-1). Im Falle des BF liegen jene von der Rechtsprechung geforderten „außergewöhnlichen Umstände“ vor. Der BF leidet an Morbus Hodgkin. Nach einer erfolgreichen Operation und anschließender Chemotherapie im Jahr 2022 bestehen aktuell Anzeichen eines Rückfalls, weshalb engmaschige medizinische Kontrollen erforderlich sind, um gegebenenfalls eine neuerliche Therapie einleiten zu können. Wie bereits in der Beweiswürdigung ausführlich dargelegt, ist im Rahmen der staatlichen Gesundheitsversorgung in Indien nicht davon auszugehen, dass der BF entsprechend seinen Bedürfnissen medizinisch versorgt wird. Zudem stehen dem BF keine ausreichenden finanziellen Mittel für den Abschluss einer privaten Krankenversicherung zur Verfügung. Aufgrund des Feststehens des fehlenden Zugangs zu medizinischer Versorgung für den BF, besteht für den BF ein reales Risiko, wegen des Fehlens angemessener Behandlung in seinem Herkunftsstaat oder des fehlenden Zugangs zu einer solchen Behandlung einer ernsten, raschen und unwiederbringlichen Verschlechterung seines Gesundheitszustands ausgesetzt zu sein, die zu intensivem Leiden oder einer erheblichen Verkürzung der Lebenserwartung führt vergleiche dazu im Falle einer chronischen Hepatitis B + C sowie einer Leberzirrhose Child B BVwG 24.05.2017, L515 2129806-1, sowie im Falle einer aufgrund von Leukämie über mehrere Jahre fortzusetzenden Tasigna-Therapie (mit einer Chemo-Therapie vergleichbar) BVwG 10.07.2014, W121 1411915-1).

Im Ergebnis war daher der Beschwerde gegen Spruchpunkt II. des angefochtenen Bescheides stattzugeben, dem BF gem. § 8 Abs. 1 AsylG 2005 der Status des subsidiär Schutzberechtigten zuzuerkennen. Im Ergebnis war daher der Beschwerde gegen Spruchpunkt römisch zwei. des angefochtenen Bescheides stattzugeben, dem BF gem. Paragraph 8, Absatz eins, AsylG 2005 der Status des subsidiär Schutzberechtigten zuzuerkennen.

3.2. Zur Erteilung einer befristeten Aufenthaltsberechtigung:

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

Fremden vom BFA für jeweils zwei weitere Jahre verlängert. Nach einem Antrag des Fremden besteht die Aufenthaltsberechtigung bis zur rechtskräftigen Entscheidung über die Verlängerung des Aufenthaltsrechts, wenn der Antrag auf Verlängerung vor Ablauf der Aufenthaltsberechtigung gestellt worden ist.

Im gegenständlichen Fall ist dem BF der Status des subsidiär Schutzberechtigten in Bezug auf den Herkunftsstaat Indien zuzuerkennen (siehe Spruchpunkt II.). Im gegenständlichen Fall ist dem BF der Status des subsidiär Schutzberechtigten in Bezug auf den Herkunftsstaat Indien zuzuerkennen (siehe Spruchpunkt römisch zwei.).

Daher ist dem BF gemäß § 8 Abs. 4 AsylG gleichzeitig eine befristete Aufenthaltsberechtigung als subsidiär Schutzberechtigter für die Dauer eines Jahres zu erteilen. Daher ist dem BF gemäß Paragraph 8, Absatz 4, AsylG gleichzeitig eine befristete Aufenthaltsberechtigung als subsidiär Schutzberechtigter für die Dauer eines Jahres zu erteilen.

Die Formulierung im Spruch (Erteilung der befristeten Aufenthaltsberechtigung für die Dauer von einem Jahr) folgt den Ausführungen des VwGH im Erkenntnis vom 17.12.2019, Ra 2019/18/0281.

Festzuhalten ist jedoch, dass im Verfahren zur Verlängerung der befristeten Aufenthaltsberechtigung die Entwicklung des Gesundheitszustands des BF innerhalb dieses Jahres zu berücksichtigen sein wird.

3.3. Zur Beschwerde gegen die Spruchpunkte III., IV., V. und VI. des angefochtenen Bescheides 3.3. Zur Beschwerde gegen die Spruchpunkte römisch drei., römisch vier., römisch fünf. und römisch sechs. des angefochtenen Bescheides

Da mit dieser Entscheidung dem BF der Status des subsidiär Schutzberechtigten zuerkannt wird, verlieren die Spruchpunkte III., IV., V. und VI. des angefochtenen Bescheides ihre rechtliche Grundlage, weshalb diese ersatzlos aufzuheben sind. Da mit dieser Entscheidung dem BF der Status des subsidiär Schutzberechtigten zuerkannt wird, verlieren die Spruchpunkte römisch drei., römisch vier., römisch fünf. und römisch sechs. des angefochtenen Bescheides ihre rechtliche Grundlage, weshalb diese ersatzlos aufzuheben sind.

3.4. Zur Beschwerde gegen Spruchpunkt VII. des angefochtenen Bescheides 3.4. Zur Beschwerde gegen Spruchpunkt römisch sieben. des angefochtenen Bescheides

Gemäß § 15b Abs. 1 kann einem Asylwerber mittels Verfahrensordnung (§ 7 Abs. 1 VwGVG) des Bundesamtes aus Gründen des öffentlichen Interesses, der öffentlichen Ordnung oder aus Gründen der zügigen Bearbeitung und wirksamen Überwachung des Antrags auf internationalen Schutz aufgetragen werden, in einem von der für die Grundversorgung zuständigen Gebietskörperschaft zur Verfügung gestellten Quartier durchgängig Unterkunft zu nehmen. Über die Verfahrensordnung ist im verfahrensabschließenden Bescheid abzusprechen. Gemäß Paragraph 15 b, Absatz eins, kann einem Asylwerber mittels Verfahrensordnung (Paragraph 7, Absatz eins, VwGVG) des Bundesamtes aus Gründen des öffentlichen Interesses, der öffentlichen Ordnung oder aus Gründen der zügigen Bearbeitung und wirksamen Überwachung des Antrags auf internationalen Schutz aufgetragen werden, in einem von der für die Grundversorgung zuständigen Gebietskörperschaft zur Verfügung gestellten Quartier durchgängig Unterkunft zu nehmen. Über die Verfahrensordnung ist im verfahrensabschließenden Bescheid abzusprechen.

Nach § 15b Abs. 2 AsylG 2005 ist bei der Beurteilung, ob Gründe des öffentlichen Interesses oder der öffentlichen Ordnung vorliegen, insbesondere zu berücksichtigen, ob Nach Paragraph 15 b, Absatz 2, AsylG 2005 ist bei der Beurteilung, ob Gründe des öffentlichen Interesses oder der öffentlichen Ordnung vorliegen, insbesondere zu berücksichtigen, ob

1. Voraussetzungen zum Verlust des Aufenthaltsrechts gemäß § 13 Abs. 2 oder für eine Entscheidung gemäß § 2 Abs. 4 GVG-B 2005 vorliegen, 1. Voraussetzungen zum Verlust des Aufenthaltsrechts gemäß Paragraph 13, Absatz 2, oder für eine Entscheidung gemäß Paragraph 2, Absatz 4, GVG-B 2005 vorliegen,

2. der Antrag auf internationalen Schutz sich auf einen Staat gemäß § 19 BFA-VG bezieht oder 2. der Antrag auf internationalen Schutz sich auf einen Staat gemäß Paragraph 19, BFA-VG bezieht oder

3. vor Stellung des Antrags auf internationalen Schutz eine Rückkehrentscheidung gegen den Drittstaatsangehörigen rechtskräftig erlassen wurde.

Gemäß § 15b Abs. 3 AsylG 2005 ist bei der Beurteilung, ob aus Gründen der zügigen Bearbeitung und wirksamen Überwachung des Antrags auf internationalen Schutz die Unterkunftnahme anzuordnen ist, insbesondere zu berücksichtigen, ob der Asylwerber seinen Mitwirkungsverpflichtungen gemäß § 15 nachgekommen ist oder ob

weitere Erhebungen zur Identität erforderlich sind. Gemäß Paragraph 15 b, Absatz 3, AsylG 2005 ist bei der Beurteilung, ob aus Gründen der zügigen Bearbeitung und wirksamen Überwachung des Antrags auf internationalen Schutz die Unterkunftsnahme anzuordnen ist, insbesondere zu berücksichtigen, ob der Asylwerber seinen Mitwirkungsverpflichtungen gemäß Paragraph 15, nachgekommen ist oder ob weitere Erhebungen zur Identität erforderlich sind.

Nach § 15b Abs. 4 AsylG 2005 gilt die Anordnung der Unterkunftsnahme bis zur Rechtskraft der Entscheidung über den Antrag auf internationalen Schutz, solange dem Asylwerber das Quartier zur Verfügung gestellt wird, es sei denn, dem Asylwerber wurde der Status des subsidiär Schutzberechtigten zuerkannt oder ein Aufenthaltstitel nach dem 7. Hauptstück erteilt. Bezieht sich die Anordnung auf eine Betreuungseinrichtung des Bundes, so tritt sie mit Zuweisung des Asylwerbers an eine Betreuungsstelle eines Bundeslandes außer Kraft. Nach Paragraph 15 b, Absatz 4, AsylG 2005 gilt die Anordnung der Unterkunftsnahme bis zur Rechtskraft der Entscheidung über den Antrag auf internationalen Schutz, solange dem Asylwerber das Quartier zur Verfügung gestellt wird, es sei denn, dem Asylwerber wurde der Status des subsidiär Schutzberechtigten zuerkannt oder ein Aufenthaltstitel nach dem 7. Hauptstück erteilt. Bezieht sich die Anordnung auf eine Betreuungseinrichtung des Bundes, so tritt sie mit Zuweisung des Asylwerbers an eine Betreuungsstelle eines Bundeslandes außer Kraft.

Gemäß § 15b Abs. 5 AsylG 2005 sind dem Asylwerber die Anordnung gemäß Abs. 1 und die Folgen einer allfälligen Missachtung nachweislich zur Kenntnis zu bringen. Gemäß Paragraph 15 b, Absatz 5, AsylG 2005 sind dem Asylwerber die Anordnung gemäß Absatz eins und die Folgen einer allfälligen Missachtung nachweislich zur Kenntnis zu bringen.

Das Bundesamt begründete die gegen den BF erlassene Anordnung zur Unterkunftsnahme mit dem Umstand, dass der BF keine Verfolgungsgründe vorgebracht habe und das gegenständliche Verfahren dem öffentlichen und auch individuellen Interesse entsprechend raschest geführt und entschieden werden könne.

Abgesehen davon, dass der BF sehr wohl Verfolgungsgründe vorgebracht hat, wird das Bundesamt mit dieser Begründung den zuvor zitierten gesetzlichen Erfordernissen nicht gerecht.

Im Ergebnis war daher der Beschwerde gegen Spruchpunkt VII. des angefochtenen Bescheides stattzugeben und dieser ersatzlos zu beheben. Im Ergebnis war daher der Beschwerde gegen Spruchpunkt römisch sieben. des angefochtenen Bescheides stattzugeben und dieser ersatzlos zu beheben.

Zu Spruchteil C) 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.

Im vorliegenden Fall ist die ordentliche Revision gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage grundsätzlicher Bedeutung abhängt. Das Bundesverwaltungsgericht konnte sich bei allen erheblichen Rechtsfragen auf eine ständige Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes bzw. auf eine ohnehin klare Rechtslage stützen. Die maßgebliche Rechtsprechung wurde bei den Erwägungen zu den einzelnen Spruchpunkten des angefochtenen Bescheides wiedergegeben. Im vorliegenden Fall ist die ordentliche Revision gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage grundsätzlicher Bedeutung abhängt. Das Bundesverwaltungsgericht konnte sich bei allen erheblichen Rechtsfragen auf eine ständige Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes bzw. auf eine ohnehin klare Rechtslage stützen. Die maßgebliche Rechtsprechung wurde bei den Erwägungen zu den einzelnen Spruchpunkten des angefochtenen Bescheides wiedergegeben.

Schlagworte

Anordnung der Unterkunftsnahme ärztlicher Befund außergewöhnliche Umstände befristete Aufenthaltsberechtigung Gesundheitszustand medizinische Versorgung Rückkehrentscheidung behoben Spruchpunktbehebung subsidiärer Schutz Teileinstellung Versorgungslage Zurückziehung

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2023:W202.2226922.1.00

Im RIS seit

10.07.2023

Zuletzt aktualisiert am

10.07.2023

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at