

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Der Verfassungsgerichtshof hat unter dem Vorsitz des
Präsidenten

Dr. Gerhart HOLZINGER,

in Anwesenheit der Vizepräsidentin

Dr. Brigitte BIERLEIN

und der Mitglieder

Dr. Georg LIENBACHER,

Dr. Rudolf MÜLLER,

Dr. Johannes SCHNIZER und

Dr. Ingrid SIESS-SCHERZ

als Stimmführer, im Beisein der Schriftführerin

Dr. Elke WILDPANNER,

in der Beschwerdesache 1. des mj. **** *, 2. des **** *-
****, und 3. der **** *, alle **** *,
**** *, vertreten durch Rechtsanwältin Dr. Julia Ecker, Schleifmühlgasse 5/8,
1040 Wien sowie 4. der mj. **** *, und 5. des mj. **** *-
**** *, beide **** *,
**** *, beide vertre-
ten durch Rechtsanwältin Mag. Martina Hackl, Bahnhofplatz 6, 2340 Mödling,
gegen die Entscheidungen des Asylgerichtshofes jeweils vom 26. November
2012, 1. ZD18418768-1/2011/19E, 2. D18418765-1/2011/19E, 3. D18418764-1/2011/18E,
4. D18418767-1/2011/16E und 5. D18418766-1/2011/16E, in seiner heutigen
nichtöffentlichen Sitzung gemäß Art. 144 B-VG in der mit 1. Jänner 2014 in Kraft
getretenen Fassung zu Recht erkannt:

I.1. Die Beschwerdeführer sind durch die angefochtenen Entscheidungen, so-
weit damit ihre Beschwerden gegen die Nichtzuerkennung des Status der
subsidiär Schutzberechtigten gemäß § 8 Abs. 1 Z 1 Asylgesetz 2005 und ge-
gen die Ausweisung gemäß § 10 Abs. 1 Z 2 Asylgesetz 2005 als unbegründet
abgewiesen werden, im verfassungsgesetzlich gewährleisteten Recht auf
Gleichbehandlung von Fremden untereinander (Art. I Abs. 1 Bundesverfas-
sungsgesetz BGBl. Nr. 390/1973) verletzt worden.

Die angefochtenen Entscheidungen werden insoweit aufgehoben.

2. Im Übrigen wird die Behandlung der Beschwerden abgelehnt.
- II. Der Bund (Bundeskanzler) ist schuldig, den Erst- bis Drittbeschwerdeführern
zuhanden ihrer Rechtsvertreterin die mit € 2.760,- bestimmten Prozesskos-
ten und den Viert- und Fünftbeschwerdeführern zuhanden ihrer
Rechtsvertreterin die mit € 2.640,- bestimmten Prozesskosten binnen 14
Tagen bei sonstiger Exekution zu ersetzen.

Entscheidungsgründe

I. Sachverhalt, Beschwerden und Vorverfahren

1. Der mj. Erstbeschwerdeführer ist ein am 9. Dezember 2010 in Österreich geborener Staatsangehöriger der Russischen Föderation und Angehöriger der tschetschenischen Volksgruppe. Sein Vater, der Zweitbeschwerdeführer, war am 20. April 2010 nach Österreich eingereist und hatte einen Antrag auf internationalen Schutz gestellt. Seine Mutter, die Drittbeschwerdeführerin, reiste im August 2010 gemeinsam mit ihren zwei mj. Kindern, den Viert- und Fünftbeschwerdeführern, ein und stellte für sich und ihre Kinder am 16. August 2010 Anträge auf internationalen Schutz. Am 28. Dezember 2010 stellte sie als gesetzliche Vertreterin des mj. Erstbeschwerdeführers für diesen einen Antrag auf internationalen Schutz. 1

2. Das Bundesasylamt (im Folgenden: BAA) wies den Antrag des mj. Erstbeschwerdeführers auf internationalen Schutz mit Bescheid vom 25. März 2011 bezüglich der Zuerkennung des Status des Asylberechtigten gemäß § 3 Abs. 1 iVm § 2 Abs. 1 Z 13 Asylgesetz 2005 (im Folgenden: AsylG 2005) (Spruchpunkt I.) und gemäß § 8 Abs. 1 iVm § 2 Abs. 1 Z 13 AsylG 2005 bezüglich der Zuerkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten ab (Spruchpunkt II.) und wies den Erstbeschwerdeführer gemäß § 10 Abs. 1 Z 2 AsylG 2005 aus dem österreichischen Bundesgebiet in die Russische Föderation aus (Spruchpunkt III.). Hinsichtlich der Eltern und mj. Geschwister des Erstbeschwerdeführers ergingen gleichlautende Entscheidungen. 2

3. Die dagegen durch die Mutter als gesetzliche Vertreterin des mj. Erstbeschwerdeführers erhobene Beschwerde vom 6. April 2011 wies der Asylgerichtshof (im Folgenden: AsylGH) mit Entscheidung vom 26. November 2012 gemäß §§ 3 Abs. 1, 8 Abs. 1 und 10 Abs. 1 Z 2 AsylG 2005 als unbegründet ab. Mit Erkenntnissen vom selben Tag wurden auch die Beschwerden der Eltern und mj. Geschwister des Erstbeschwerdeführers im Familienverfahren gemäß § 34 AsylG 2005 als unbegründet abgewiesen. 3

Seine Entscheidung hinsichtlich des mj. Erstbeschwerdeführers begründet der AsylGH im Wesentlichen damit, dass für den Erstbeschwerdeführer dieselben Verfolgungsgründe wie für seine Mutter geltend gemacht wurden. Da deren 4

Fluchtgründe vom AsylGH als unglaubwürdig erachtet wurden, seien diese auch nicht geeignet, eine Verfolgung für den Erstbeschwerdeführer abzuleiten. Auch von Amts wegen seien keine Anhaltspunkte für eigene Verfolgungsgründe des Erstbeschwerdeführers hervorgekommen. Zur gesundheitlichen Situation des Erstbeschwerdeführers wird Folgendes ausgeführt (Seiten 33 bis 35 und 46 bis 47 der angefochtenen Entscheidung, Z D18 418768-1/2011/19E):

"Beim Beschwerdeführer wurde laut Gutachten vom 05.06.2012, erstellt von einem Facharzt für Kinder und Jugendheilkunde, insbesondere festgestellt, dass bei ihm ein angeborener Herzfehler besteht, nämlich ein Defekt im Bereich der Herzvorhöfe (ASD II) und eine Verengung in der Lungenstrombahn mit erhöhter Strömungsgeschwindigkeit. Die Veränderung der Niere (geringe Erweiterung des Nierenbeckens) ist geringfügig. Die Fingerfehlbildung (Daumen an der rechten Hand doppelt angelegt) stellt eine mit moderatem Aufwand behandelbare Veränderung dar. Der Morbus Behcet (schubweise verlaufende Immundefekt-Erkrankung aus dem rheumatischen Formenkreis) findet sich in einem dem Gutachten zugrunde gelegten Arztbrief hinsichtlich des Beschwerdeführers und kann mangels Unterlagen nicht ausgeschlossen oder bestätigt werden. Hinsichtlich des Vorhofseptums (Loch in der Herzscheidewand, ASD) wurde ausgeführt, dass eine allgemeine Prognose nicht möglich ist, bei kleinen Defekten eine spontane Verkleinerung erfolgen, bei größeren jedoch eine Operation notwendig werden kann. Bisher erfolgten lediglich Kontrollen, es wurden keine Medikamente eingenommen und sind laut Gutachten auch in Zukunft engmaschige Kontrollen unumgänglich. In der Regel wird erst im Vorschulalter eine Entscheidung darüber möglich sein, ob ein Eingriff notwendig ist oder eine medikamentöse Behandlung erfolgt. Ein allfällig erforderlicher Eingriff hat auf einer spezialisierten Kinderkardiologie zu erfolgen. Es werden gängige Herzmedikamente wie etwa Lasix in der allfälligen medikamentösen Behandlung eingesetzt.

Aus der Beantwortung der medizinischen Anfrage des Asylgerichtshofs vom 19.06.2012 durch die Österreichische Botschaft Moskau mit Schreiben von 12.07.2012 geht hervor, dass Operationen bei Pulmonalarterienstenose (mehrere Einengungen in der Ausflussbahn von der rechten Herzkammer zur Lungenschlagader) und ASD II (Defekt im Bereich der Herzvorhöfe) bei Kindern in der Regel in den föderalen Krankenhäusern Moskau, Krasnodar, Astrachan usw. durchgeführt werden. Im Republikanischen Krankenhaus in Grosny gebe es zwar keine kardio-chirurgische Abteilung, jedoch eine kardiologische Abteilung. Weiters wurde mitgeteilt, dass es im Krankenhaus für Notfallhilfe in Grosny eine Abteilung für rekonstruktive Chirurgie gibt, wo plastische Operationen bei Erwachsenen und Kindern (jedoch nicht an Babys) durchgeführt werden. Im Rahmen von humanitären Aktionen, die von einem tschetschenischen Chirurgen, der im Ausland lebt, Dr. *****, mit Kollegen im Republikanischen Kinderkrankenhaus in Grosny organisiert werden, können komplizierte Operationen (etwa bei Lippenspalten), die nicht von den Chirurgen vor Ort durchgeführt werden können, von ausländischen Chirurgen durchgeführt werden. Polydakylie

(im gegenständlichen Fall 6 Finger beim Beschwerdeführer) kann nach den vorliegenden Informationen an verschiedenen Krankenhäusern in Tschetschenien und im Nordkaukasus operiert werden. Auch ein Medikament namens 'Lasiks', Wirkstoff Furosemid (verabreicht bei Herzinsuffizienz und drohendem Nierenversagen), ist in der Russischen Föderation erhältlich.

Der Beschwerdeführer, dessen gesundheitliche Probleme von seinen Vertretern weder vor dem Bundesasylamt noch in der Beschwerde vorgebracht worden waren, stand bisher lediglich unter medizinischer Kontrolle und es werden auch künftig engmaschige medizinische Kontrollen notwendig sein. Die Entscheidung, ob ein Eingriff oder Medikamente benötigt werden, fällt üblicherweise erst im Vorschulalter. Es ist daher davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer an keiner (derzeit) akuten oder lebensbedrohlichen Krankheit leidet, die gegen eine Rücküberstellung in die Russische Föderation spricht.

Sollte der Beschwerdeführer bei einer Rückkehr weiterhin diese Kontrollen, aber auch medizinische Versorgung aufgrund physischer oder etwaiger psychischer Probleme bzw. Beschwerden benötigen, werden ihm diese – den Länderfeststellungen zur Medizinischen Versorgung in der Russischen Föderation und der Anfragebeantwortung vom 12.07.2012 folgend – in seinem Herkunftsland jedenfalls zuteil werden. Aus den Länderfeststellungen zur medizinischen Versorgung in Tschetschenien ergibt sich, dass in der Russischen Föderation und in Tschetschenien eine ausreichende medizinische Versorgung gewährleistet ist. Hinsichtlich des minderjährigen Beschwerdeführers ist diesbezüglich insbesondere auf die Beantwortung der medizinischen Anfrage des Asylgerichtshofs vom 19.06.2012 durch die Österreichische Botschaft Moskau mit Schreiben vom 12.07.2012 zu verweisen, aus der ausdrücklich hervorgeht, dass die Erkrankungen und auch die aufgrund seiner gesundheitlichen Beeinträchtigungen möglicherweise noch auftretenden Krankheitsbilder des Beschwerdeführers im Herkunftsstaat behandelbar sind und das laut Gutachten möglicherweise erforderliche Medikament namens 'Lasiks' auch im Herkunftsstaat erhältlich ist. Die derzeit notwendigen Kontrollen können im Gegensatz zu den Ausführungen in der Beschwerde zudem in der kardiologischen Abteilung des Republikanischen Krankenhauses in Grosny durchgeführt werden. Nur für einen zum heutigen Zeitpunkt nicht feststehenden, allfälligen chirurgischen Eingriff müsste der Beschwerdeführer in eines der genannten föderalen Krankenhäuser außerhalb Tschetscheniens verbracht werden.

Auch der erkennende Senat kommt daher zu dem Schluss, dass die gesundheitlichen Probleme des Beschwerdeführers nicht dazu führen, dass bei einer Rücküberstellung in die Russische Föderation eine Verletzung des Art. 3 EMRK gegeben wäre.

[...]

In Anbetracht des Umstandes, dass die Vielzahl der vorliegenden medizinischen Befunde im Zusammenhang mit dem Gutachten und den sonstigen Ermittlungsergebnissen des Verfahrens eine ausreichende Beurteilungsgrundlage bietet, um vor dem Hintergrund der dargestellten Rechtslage eine Entscheidung treffen zu

können, ergibt sich somit kein 'reales Risiko', dass es durch die Rückführung des Beschwerdeführers in seinen Herkunftsstaat zu einer Verletzung von Art. 2 EMRK, Art. 3 EMRK oder der Protokolle Nr. 6 oder Nr. 13 zur Konvention zum Schutz der Menschenrechte und Grundfreiheiten über die Abschaffung der Todesstrafe kommen würde."

Schließlich wird die Ausweisungsentscheidung vor allem mit der Ausweisung der Eltern des Erstbeschwerdeführers begründet. Auf Grund seines Alters liege sein Lebensmittelpunkt rein im Kreis seiner Familie. Von einer eigenen Integration könne nicht gesprochen werden.

5

4. In den gegen diese Entscheidungen erhobenen, auf den bis zum Ablauf des 31. Dezember 2013 geltenden Art. 144a B-VG gestützten und nunmehr nach Art. 144 B-VG in der am 1. Jänner 2014 in Kraft getretenen Fassung zu behandelnden Beschwerden wird die Verletzung der verfassungsgesetzlich gewährleisteten Rechte auf Gleichbehandlung von Fremden untereinander gemäß Art. I Abs. 1 des Bundesverfassungsgesetzes BGBl. 390/1973, keiner Folter oder unmenschlicher oder erniedrigender Strafe oder Behandlung unterworfen zu werden gemäß Art. 3 EMRK, Vorrang des Kindeswohls gemäß Art. 1 des Bundesverfassungsgesetzes über die Rechte von Kindern und Achtung des Privat- und Familienlebens gemäß Art. 8 EMRK behauptet.

6

Unter anderem wird dem AsylGH eine unzureichende Auseinandersetzung mit dem Gesundheitszustand des mj. Erstbeschwerdeführers vorgeworfen. Weder zum Vorliegen der lebensbedrohlichen Erkrankung Morbus Behcet noch dessen Behandlungsmöglichkeit im Herkunftsstaat seien Feststellungen getroffen worden. Der bloße Hinweis in der angefochtenen Entscheidung, dass Morbus Behcet nicht ausgeschlossen oder bestätigt werden könne, sei auf Grund der Schwere der Erkrankung und der Folgen der Abschiebung eines derart erkrankten Kindes keine ausreichende Klärung des entscheidungsrelevanten Sachverhaltes. Der Erstbeschwerdeführer hätte zahlreiche medizinische Befunde vorgelegt, aus denen die Diagnose dieser Erkrankung hervorgehe, welche im Verfahren aber unberücksichtigt geblieben seien. Es hätten von Seiten des Erstbeschwerdeführers jederzeit weitere Unterlagen nachgereicht und auch weitere Untersuchungen durchgeführt werden können. Trotz entsprechenden Vorbringens in einer Stellungnahme des Erstbeschwerdeführers fehle in der angefochtenen Entscheidung jegliche Auseinandersetzung mit dieser Erkrankung

7

und deren Schwere. Morbus Behcet habe sehr schwerwiegende Folgen wie Erblindung oder bei Einbeziehung des Gehirns auch Schlaganfälle. Der AsylGH sei verpflichtet, von sich aus ausreichende Ermittlungen zum aktuellen Gesundheitszustand zu tätigen. Im Zusammenhang mit den übrigen fachärztlich festgestellten schweren chronischen Leiden des Erstbeschwerdeführers ergebe sich eine besonders schwere gesundheitliche Beeinträchtigung des Erstbeschwerdeführers, welche für den Fall einer nicht ordnungsgemäßen Behandlung eine unmenschliche oder erniedrigende Situation, welche dem Maßstab des Art. 3 EMRK entspreche, herbeiführen würde. Sein komplexes Krankheitsbild stelle eine Situation dar, welche die Annahme außergewöhnlicher Umstände im Sinne der Rechtsprechung des Verfassungsgerichtshofes und des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte zumindest indiziert und eine Vervollständigung der Ermittlungen geboten hätte. Weiters gehe aus den Länderfeststellungen hervor, dass es in der gesamten Herkunftsregion des Erstbeschwerdeführers keine tatsächlich zugängliche kinderkardiologische Einrichtung mit der auch rasch verfügbaren Möglichkeit zum interventionellen Herzkatheter gebe. Es sei auch ungeklärt geblieben, wo überhaupt das nächste Krankenhaus mit der Möglichkeit zum interventionellen Herzkatheter bei Kleinkindern und Säuglingen liege. Dieser Begründungsmangel sei insofern relevant, als ein Eingriff, welcher auf Grund des unklaren Verlaufs der Erkrankung jederzeit erforderlich werden könne, auf einer derart spezialisierten Kinderkardiologie durchgeführt werden müsse. Das ergebe sich aus dem der Entscheidung zugrunde gelegten medizinischen Sachverständigenutachten. Der AsylGH habe außerdem die Frage nach der Höhe der Behandlungskosten völlig ungeklärt gelassen, obwohl der Erstbeschwerdeführer selbst in seiner Stellungnahme darauf verwiesen habe, dass eine tatsächliche Leistbarkeit nicht gegeben sei und somit ein Entzug der Existenzgrundlage drohe. Das Kindeswohl sei nicht angemessen berücksichtigt worden.

5. Der belangte AsylGH legte die Gerichts- und Verwaltungsakten vor und erstattete eine Gegenschrift, in der er u.a. vorbringt, dass die vorgebrachten Erkrankungen des mj. Erstbeschwerdeführers und deren Behandelbarkeit in der Russischen Föderation auch bereits im Verfahren vor dem AsylGH entsprechend festgestellt worden seien, und die Abweisung der Beschwerde beantragt.

8

II. Erwägungen

Der Verfassungsgerichtshof hat über die in sinngemäßer Anwendung der §§ 187 und 404 ZPO iVm § 35 VfGG zur gemeinsamen Beratung und Entscheidung verbundenen – zulässigen – Beschwerden erwogen. 9

A. Die Beschwerde des mj. Erstbeschwerdeführers ist, soweit sie sich gegen die Nichtzuerkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten gemäß § 8 Abs. 1 Z 1 AsylG 2005 und die Ausweisung gemäß § 10 Abs. 1 Z 2 AsylG 2005 in der ihn betreffenden Entscheidung richtet, auch begründet. 10

1. Nach der mit VfSlg. 13.836/1994 beginnenden, nunmehr ständigen Rechtsprechung des Verfassungsgerichtshofes (s. etwa VfSlg. 14.650/1996 und die dort angeführte Vorjudikatur; weiters VfSlg. 16.080/2001 und 17.026/2003) enthält Art. I Abs. 1 des Bundesverfassungsgesetzes zur Durchführung des Internationalen Übereinkommens über die Beseitigung aller Formen rassistischer Diskriminierung, BGBl. 390/1973, das allgemeine, sowohl an die Gesetzgebung als auch an die Vollziehung gerichtete Verbot, sachlich nicht begründbare Unterscheidungen zwischen Fremden vorzunehmen. Diese Verfassungsnorm enthält ein – auch das Sachlichkeitsgebot einschließendes – Gebot der Gleichbehandlung von Fremden untereinander; deren Ungleichbehandlung ist also nur dann und insoweit zulässig, als hiefür ein vernünftiger Grund erkennbar und die Ungleichbehandlung nicht unverhältnismäßig ist. 11

Diesem einem Fremden durch Art. I Abs. 1 leg.cit. gewährleisteten subjektiven Recht widerstreitet eine Entscheidung, wenn sie auf einem gegen diese Bestimmung verstoßenden Gesetz beruht (vgl. zB VfSlg. 16.214/2001), wenn der Asylgerichtshof dem angewendeten einfachen Gesetz fälschlicherweise einen Inhalt unterstellt hat, der – hätte ihn das Gesetz – dieses als in Widerspruch zum Bundesverfassungsgesetz zur Durchführung des Internationalen Übereinkommens über die Beseitigung aller Formen rassistischer Diskriminierung, BGBl. 390/1973, stehend erscheinen ließe (s. etwa VfSlg. 14.393/1995, 16.314/2001) oder wenn er bei Fällung der Entscheidung Willkür geübt hat (zB VfSlg. 15.451/1999, 16.297/2001, 16.354/2001 sowie 18.614/2008). 12

Ein willkürliches Verhalten der Behörde, das in die Verfassungssphäre eingreift, liegt unter anderem in einer gehäuften Verkennung der Rechtslage, aber auch im Unterlassen jeglicher Ermittlungstätigkeit in einem entscheidenden Punkt oder dem Unterlassen eines ordnungsgemäßen Ermittlungsverfahrens überhaupt, insbesondere in Verbindung mit einem Ignorieren des Parteivorbringens und einem leichtfertigen Abgehen vom Inhalt der Akten oder dem Außerachtlassen des konkreten Sachverhaltes (zB VfSlg. 15.451/1999, 15.743/2000, 16.354/2001, 16.383/2001). 13

2. Ein solches willkürliches Verhalten ist dem AsylGH vorzuwerfen: 14

2.1. Die gesundheitlichen Probleme des Erstbeschwerdeführers wurden erstmals in einer psychotherapeutischen Stellungnahme der Diakonie Flüchtlingshilfe vom 11. Jänner 2012 betreffend den Vater des Erstbeschwerdeführers vorgebracht. Dort werden der Herzklappenfehler, die Niereninsuffizienz und die Fehlbildung der Hand des Erstbeschwerdeführers erwähnt. In der mündlichen Verhandlung vor dem AsylGH am 12. April 2012 wurde dieses Vorbringen von den Eltern des Erstbeschwerdeführers bestätigt. Sie legten dem AsylGH die entsprechenden medizinischen Befunde mit Schriftsatz vom 26. April 2012 vor. Darin wurde – neben weiteren Diagnosen – der Verdacht auf die chronische entzündliche Erkrankung Morbus Behcet bestätigt. Der AsylGH bestellte daraufhin mit Beschluss vom 14. Mai 2012 einen Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde zum nicht-amtlichen Sachverständigen und beauftragte ihn mit der Erstellung eines medizinischen Gutachtens. Darin sollte das zu diagnostizierende Krankheitsbild beim Erstbeschwerdeführer geklärt werden und darauf aufbauend die Fragen der Schwere, ihr prognostizierter weiterer Verlauf und die notwendige Behandlung geklärt werden. Die vom Erstbeschwerdeführer vorgelegten Befunde wurden dem Sachverständigen übermittelt. In seinem Gutachten vom 5. Juni 2012 werden – unter Bezugnahme auf vier der vom Erstbeschwerdeführer vorgelegten Befunde – ein angeborener Herzfehler, eine Verengung der Lungenstrombahn, eine Veränderung der Niere und eine Fingerfehlbildung diagnostiziert. Zum Morbus Behcet heißt es lediglich: 15

"Der Morbus Behcet (schubweise verlaufende Immundefekt-Erkrankung aus dem rheumatischen Formenkreis) findet sich in einem Arztbrief aus St. Pölten und kann mangels Unterlagen nicht ausgeschlossen oder bestätigt werden."

Weitere Ausführungen, insbesondere über die notwendige Behandlung der Erkrankung, sind im Gutachten nicht enthalten. Dementsprechend bezieht sich die Anfrage des AsylGH an die Österreichische Botschaft in Moskau vom 18. Juni 2012 nur mehr auf die diagnostizierten Erkrankungen; der Morbus Behcet bleibt außer Betracht. In seiner Stellungnahme zum medizinischen Sachverständigen-gutachten und der Anfragebeantwortung des Verbindungsbeamten der Österreichischen Botschaft in Moskau vom 12. Juli 2012 bringt der Erstbeschwerdeführer unter anderem vor, dass drei der dem AsylGH übermittelten Befunde keinen Eingang in das Gutachten gefunden hätten, wobei sich hiefür dem Gutachten keine Gründe entnehmen ließen. Zum Verdacht auf Morbus Behcet wird vorgebracht (Hervorhebungen wie im Original):

16

"Über den in den Vorbefunden angeführte[n] **Verdacht auf Morbus Behcet** konnte im vorliegenden Gutachten mangels Unterlagen keine Aussage getroffen werden (keine Bestätigung, aber auch kein Ausschluss).

Morbus Behcet wird im vorliegenden Gutachten kurz als "*schubweise verlaufende Immundefekt-Erkrankung aus dem rheumatischen Formenkreis*" beschrieben. Es handelt sich hierbei um eine Erkrankung, die sehr **schwerwiegende Ausmaße** annehmen kann und mit **mannigfaltigen und teilweise gefährlichen Symptomen** einhergeht. Im Anhang vorgelegt und verwiesen wird in diesem Zusammenhang auf einen Auszug aus einem medizinischen Onlinelexikon zu Morbus Behcet [...] und auf eine detailliertere Beschreibung des (möglichen) Krankheitsbildes und der (möglichen) Therapie dieser Erkrankung [...]. Wie diesen beiden Unterlagen zu entnehmen ist, kann die Krankheit bei nicht ordnungsgemäßer Überwachung und entsprechender Medikation **zum Beispiel zur Erblindung oder im Fall der Gehirnbeteiligung zu Schlaganfällen** führen.

Da es sich bei der Diagnose des Morbus Behcet – wie in dem Bericht [...] beschrieben wird – um eine sogenannte klinische Diagnose handelt, was bedeutet, dass sie anhand der vorliegenden Symptome und Befunde gestellt wird, was wiederum bedeutet, dass beim BF 5 jedenfalls Symptome der Krankheit festgestellt wurden, was in der Folge zu der vorläufigen Verdachtsdiagnose geführt hat, ist eine tatsächliche Erkrankung des BF 5 (wofür ja die vorhandenen Symptome sprechen) sehr wahrscheinlich. Auch im nun vorliegenden Gutachten konnte dies nicht ausgeschlossen werden. Daher muss diese Erkrankung in die Erwägungen bezüglich des Gesundheitszustandes des BF 5 und der Behandlungsmöglichkeit in seiner Herkunftsregion miteinbezogen werden[...]."

2.2. Angesichts der vom Erstbeschwerdeführer vorgelegten medizinischen Befunde liegen maßgebliche Anhaltspunkte für eine tatsächliche Erkrankung des

17

Erstbeschwerdeführers an Morbus Behcet vor. Nichtsdestotrotz nahm der AsylGH das Gutachten des nichtamtlichen Sachverständigen, in dem Morbus Behcet weder bestätigt noch ausgeschlossen wurde, zum Anlass, das Vorliegen der Erkrankung auszuschließen und unternahm deswegen keine weiteren Ermittlungen. So betrafen sowohl die Anfrage an den Verbindungsbeamten der Österreichischen Botschaft in Moskau als auch die Anfragen an die Länderdokumentation lediglich die vom nichtamtlichen Sachverständigen diagnostizierten Krankheiten. Das Gutachten des nichtamtlichen Sachverständigen vermag die vorgelegten medizinischen Befunde nicht in einem Maße zu entkräften, dass weitere Ermittlungsschritte zu Morbus Behcet redundant wären. Vielmehr ergibt sich aus diesem Gutachten, in dem Morbus Behcet nicht ausgeschlossen wird und den vom Erstbeschwerdeführer vorgelegten Befunden eine wohlbegründete Möglichkeit des tatsächlichen Vorliegens dieser Krankheit beim Erstbeschwerdeführer. Somit entbindet die Tatsache, dass zu dieser Erkrankung vom nichtamtlichen Sachverständigen gar keine Feststellungen getroffen werden konnten, den AsylGH nicht von seiner Verpflichtung zu klären, ob sie einer Rückkehr in die Russischen Föderation entgegensteht. Der AsylGH wäre verpflichtet gewesen, die Behandelbarkeit von Morbus Behcet in der Russischen Föderation zu ermitteln. Der AsylGH hat es somit unterlassen, Ermittlungen zum entscheidungswesentlichen Sachverhalt hinsichtlich der Refoulementprüfung zu tätigen (VfSlg. 18.646/2008; VfGH vom 29.06.2011, U 593/2011; 03.05.2011, U 2659/2010; 10.06.2011, U 2570/2010).

2.3. Durch das Unterlassen eines ordnungsgemäßen Ermittlungsverfahrens ist die vom mj. Erstbeschwerdeführer angefochtene Entscheidung mit maßgeblichen Begründungsfehlern behaftet. Bei der Beurteilung der Ausweisung der übrigen Beschwerdeführer hat der Asylgerichtshof damit aber auch verkannt, dass jedenfalls in Bezug auf den mj. Erstbeschwerdeführer ein Familienleben vorliegt. 18

3. Da die Ausweisung aus dem Bundesgebiet u.a. die Zulässigkeit der Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung in die Russische Föderation voraussetzt, sind die Entscheidungen, insoweit sie die Zulässigkeit der Zurückweisung oder Abschiebung in die Russische Föderation und die Ausweisung aus dem österreichischen Bundesgebiet in die Russische Föderation betreffen, aufzuheben, ohne dass auf das weitere Beschwerdevorbringen einzugehen war. 19

B. Im Übrigen wird die Behandlung der Beschwerden (also hinsichtlich der Nichtzuerkennung des Status der Asylberechtigten gemäß § 3 Abs. 1 AsylG 2005) abgelehnt: 20

1. Der Verfassungsgerichtshof kann die Behandlung einer Beschwerde gemäß Art. 144 B-VG in der am 1. Jänner 2014 in Kraft getretenen Fassung ablehnen, wenn von der Entscheidung die Klärung einer verfassungsrechtlichen Frage nicht zu erwarten ist (Art. 144 Abs. 2 B-VG). Ein solcher Fall liegt vor, wenn zur Beantwortung der maßgebenden Fragen spezifisch verfassungsrechtliche Überlegungen nicht erforderlich sind. 21

2. Die vorliegenden Beschwerden rügen die Verletzung in näher bezeichneten verfassungsgesetzlich gewährleisteten Rechten. Die gerügten Rechtsverletzungen wären im vorliegenden Fall aber nur die Folge einer – allenfalls grob – unrichtigen Anwendung des einfachen Gesetzes. Spezifisch verfassungsrechtliche Überlegungen sind zur Beantwortung der aufgeworfenen Fragen nicht anzustellen. 22

III. Ergebnis

1. Die Beschwerdeführer sind somit durch die angefochtenen Entscheidungen, soweit damit die Beschwerden gegen die Nichtzuerkennung des Status der subsidiär Schutzberechtigten gemäß § 8 Abs. 1 Z 1 AsylG 2005 und gegen die Ausweisung gemäß § 10 Abs. 1 Z 2 AsylG 2005 als unbegründet abgewiesen werden, im verfassungsgesetzlich gewährleisteten Recht auf Gleichbehandlung von Fremden untereinander (Art. 1 Abs. 1 Bundesverfassungsgesetz BGBl. 390/1973) verletzt worden. 23

Die angefochtenen Entscheidungen sind daher in diesem Umfang aufzuheben, ohne dass auf das weitere diesbezügliche Beschwerdevorbringen einzugehen ist. 24

2. im Übrigen wird von der Behandlung der Beschwerden abgesehen (§ 19 Abs. 3 Z 1 iVm § 31 letzter Satz VfGG in der am 1. Jänner 2014 in Kraft getretenen Fassung). 25

3. Diese Entscheidungen konnten gemäß § 19 Abs. 4 erster Satz VfGG bzw. § 19 Abs. 3 Z 1 iVm § 31 VfGG ohne Durchführung einer mündlichen Verhandlung in nichtöffentlicher Sitzung beschlossen werden. 26

Die Kostenentscheidung beruht auf § 88 VfGG. In den zugesprochenen Kosten ist Umsatzsteuer in der Höhe von € 460,- bzw. € 440,- enthalten. 27

Wien, am 5. März 2014

Der Präsident:

Dr. HOLZINGER

Schriftführerin:

Dr. WILDPANNER