

# **Subsidiärer Schutz**

**L512 2217644-1**

**Vom 30.08.2022**

**Iran**

**3 Kinder**

**1 Kind Pflegestufe 4**

**1 Kind Diabetes –**

**Behandlung nicht im  
Heimatland verfügb.**

**Zusammenfassung:**

Iranische Mutter mit drei mj. Kindern, ein Kind beeinträchtigt, da als Frühchen geboren, ein Kind mit Diabetes Typ 1, subsidiärer Schutz für dieses Kind, da Insulinpumpentherapie im Iran nicht verfügbar ist, eine Pen-Behandlung jedoch das Risiko lebensbedrohlicher Ereignisse erhöhen würde.

**Beschwerdeführer:innen:**

BF1 Mutter; BF2 Sohn, ca. 8 Jahre; BF3 Sohn, ca. 11 Jahre; BF4 Tochter, 2,5 Jahre  
alle iranische StA  
leben seit 4,5 Jahren in Österreich bzw. Tochter seit der Geburt

**Verfahrensgang:**

12/2017 Antrag auf internationalen Schutz gestellt, davor legale Einreise mit gefälschten Pässen  
Entscheidungszeitpunkt BFA unklar, BVwG "Im Verfahren des BF2 und der BF4 wurde Anfragen an die Staatendokumentation des BFA sowie an behandelnde Ärzte gerichtet."  
08/22 Subschutz für BF4 (Diabetes mit Insulinpumpe), für BF1-3 abgeleitet

**Feststellungen:**

BF1 hat vorgebracht zum Christentum konvertiert zu sein, unglaubwürdig. Einreise mit gefälschten Pässen. Gegen den Ehemann und Vater wurde ein Betretungsverbot ausgesprochen. (Er erhielt in eigenem Verfahren gleichen Status.) Deutsch A2 Prüfung. Geht keine Beschäftigung nach, bezieht GVS.

BF2 schwere Mehrfachbehinderung aufgrund von Sauerstoffunterversorgung während der Geburt, weiters angeborene neurologische Erkrankung, im Iran Herz-OP. Der Junge ist pflegebedürftig, es werden die Voraussetzungen für die Pflegestufe 4 erfüllt. Lebte bis zu seinem 4. Lebensjahr im Iran. Besucht die Sonderschule für Kinder mit erhöhtem Förderbedarf.

BF3 gesund, ein Jahr vor Ausreise Beginn des Schulbesuchs im Iran, besucht die 4. Klasse Volksschule, spricht gut Deutsch

BF4 in Österreich geboren, leidet an Diabetes Typ 1, Insulinpumpentherapie

**Zitate aus der Entscheidung:**

Umgelegt auf den gegenständlichen Fall werden im Lichte der dargestellten nationalen und internationalen Rechtsprechung folgende Überlegungen angestellt:

Hinweise auf das Vorliegen einer allgemeinen existenzbedrohenden Notlage (allgemeine Hungersnot, Seuchen, Naturkatastrophen oder sonstige diesen Sachverhalten gleichwertige existenzbedrohende Elementarereignisse) liegen nicht vor, weshalb hieraus aus diesem Blickwinkel bei Berücksichtigung sämtlicher bekannter Tatsachen kein Hinweis auf das Vorliegen eines Sachverhaltes gem. Art. 2 bzw. 3 EMRK abgeleitet werden kann.

Da sich der Herkunftsstaat der BF1-4 nicht im Zustand willkürlicher Gewalt im Rahmen eines internationalen oder innerstaatlichen Konfliktes befindet, kann bei Berücksichtigung sämtlicher bekannter Tatsachen nicht festgestellt werden, dass für die BF1-4 als Zivilpersonen eine ernsthafte Bedrohung des Lebens oder der Unversehrtheit infolge willkürlicher Gewalt im Rahmen eines solchen internationalen oder innerstaatlichen Konfliktes besteht.

Auch wenn sich die Lage der Menschenrechte im Herkunftsstaat der BF1-4 in wesentlichen Bereichen als problematisch darstellt, kann nicht festgestellt werden, dass eine nicht sanktionierte, ständige Praxis grober, offenkundiger, massenhafter Menschenrechtsverletzungen (iSd VfSlg 13.897/1994, 14.119/1995, vgl. auch Art. 3 des UN-Übereinkommens

gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe vom 10. Dezember 1984) herrschen würde und praktisch, jeder der sich im Hoheitsgebiet des Staates aufhält schon alleine aufgrund des Faktums des Aufenthaltes aufgrund der allgemeinen Lage mit maßgeblicher Wahrscheinlichkeit damit rechnen muss, von einem unter § 8 Abs. 1 AsylG subsumierbaren Sachverhalt betroffen ist.

Aus der sonstigen allgemeinen Lage im Herkunftsstaat kann ebenfalls bei Berücksichtigung sämtlicher bekannter Tatsachen kein Hinweis auf das Bestehen eines unter § 8 Abs. 1 AsylG subsumierbaren Sachverhalt abgeleitet werden.

Zur individuellen Versorgungssituation der BF1-4 wird zudem festgestellt, dass diese im Herkunftsstaat über eine hinreichende Existenzgrundlage verfügen. Bei der BF1 handelt es sich um eine mobile, arbeitsfähige Erwachsene, bei welcher die Teilnahme am Erwerbsleben vorausgesetzt werden kann. Die BF1 verfügt über eine mehrjährige Schulbildung und Berufserfahrung im Iran. Es kann daher davon ausgegangen werden, dass die BF1 im Herkunftsstaat grundsätzlich in der Lage sein wird für sich und die BF2-4 ein ausreichendes Einkommen zu erwirtschaften. Der Ehemann und Vater der BF1-4 unterstützt die Familie in Österreich, sodass es keine Hinweise gibt, dass dieser diese Unterstützungshandlungen nicht durchführt, wenn sich die BF1-4 im Iran aufhalten. Hinzu kommt, dass die BF1-4 aus einem Staat stammen, auf dessen Territorium einerseits die Grundversorgung der Bevölkerung gewährleistet ist. Andererseits gehören die BF1-4 keinem Personenkreis an, von dem anzunehmen ist, dass diese sich in Bezug auf ihre individuelle Versorgungslage qualifiziert schutzbedürftiger darstellt, als die übrige Bevölkerung, welche ebenfalls für ihre Existenzsicherung aufkommen kann. Darüber hinaus kann davon ausgegangen werden, dass den BF1-4 im Fall ihrer Rückkehr auch im Rahmen ihres Familienverbandes eine ausreichende wirtschaftliche und soziale Unterstützung zuteilwird. So gab die BF1 an, dass ihre Eltern, eine Schwester und ein Bruder der BF1 nach wie vor im Iran leben, weshalb nichts dagegenspricht, dass diese die BF1-4 bei einer Rückkehr – zumindest bei etwaigen Anfangsschwierigkeiten – finanziell unterstützen.

Es steht der BF1 auch frei, das – wenn auch nicht sonderlich leistungsfähige - Sozialsystem des Herkunftsstaates in Anspruch zu nehmen. Darüber hinaus ist es der BF1 unbenommen, Rückkehrhilfe in Anspruch zu nehmen und sich im Falle der Bedürftigkeit an eine im Herkunftsstaat karitativ tätige Organisation zu wenden.

Im Hinblick auf die Gefahr, dass sich die BF1-4 im Iran mit dem SARS-CoV-2-Virus infizieren bzw. auf dort wegen der Krise herrschende Einschränkungen des Wirtschaftslebens und die daraus resultierende Versorgungslage betroffen sind, kann ein Rückkehrhindernis nur dann vorliegen, wenn die BF1-4 aufgrund der Bedingungen mit maßgeblichen Wahrscheinlichkeit damit rechnen müssten, von einem unter § 8 Abs. 1 AsylG 2005 subsumierbaren Sachverhalt betroffen zu sein. Bei der Beurteilung, ob dem Beschwerdeführer im Fall seiner Rückführung die reale Gefahr einer gegen Art. 3 EMRK verstoßenden Behandlung drohe, sind die in der Rechtsprechung aufgestellten Leitlinien (vgl. VwGH 14.8.2019, Ra 2019/20/0347, mwN) zu beachten.

Es bedarf einer ganzheitlichen Bewertung der möglichen Gefahren, die sich auf die persönliche Situation des Betroffenen in Relation zur allgemeinen Menschenrechtsslage im Zielstaat zu beziehen hat. 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 exceptionellen Umständen anzunehmen. Die bloße Möglichkeit einer durch die Lebensumstände bedingten Verletzung des Art. 3 EMRK reicht nicht aus. Vielmehr ist es zur

Begründung einer drohenden Verletzung von Art. 3 EMRK notwendig, detailliert und konkret darzulegen, warum solche exzeptionellen Umstände vorliegen (vgl. VwGH 12.6.2018, Ra 2018/20/0250, mwN).

Eine derartige Extremgefahr kann für die BF1-4 im Falle der Rückkehr in den Iran nicht angenommen werden. Des Weiteren ist die Versorgungslage für die Bevölkerung im Iran auch unter Berücksichtigung gewisser Einschränkungen nicht derart desolat, dass auch nur annähernd von einer allgemeinen Gefahrenlage gesprochen werden könnte.

Nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes können außergewöhnliche Umstände wie etwa lebensbedrohende Ereignisse - in concreto das Fehlen einer unbedingt erforderlichen medizinischen Behandlung bei unmittelbar lebensbedrohlicher Erkrankung - ein Abschiebungshindernis im Sinne des Art. 3 EMRK darstellen (VwGH 23.02.2016, Ra 2015/20/0142). Nach Ansicht des VwGH ist am Maßstab der Entscheidungen des EGMR zu Art. 3 EMRK für die Beantwortung dieser Frage unter anderem zu klären, welche Auswirkungen physischer und psychischer Art auf den Gesundheitszustand des Fremden als reale Gefahr - die bloße Möglichkeit genügt nicht - damit verbunden wären (VwGH 23.09.2004, Zl. 2001/21/0137).

Außergewöhnliche Umstände liegen etwa 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 (statt aller jüngst VwGH 30.06.2017, Ra 2017/18/0086).

Entsprechend der Länderberichte verfügt der Iran über eine hohe Dichte an medizinischen Behandlungsmöglichkeiten und sind die in Europa gebräuchlichen Medikamente erhältlich. Im Allgemeinen gibt es keine ernststen Mängel an Medizin, Fachärzten oder Equipment im öffentlichen Gesundheitssystem des Iran. Pharmazeutika werden zumeist unter Führung des Gesundheitsministeriums aus dem Ausland importiert. Darüber hinaus steht dem BF im Falle seiner Rückkehr die Möglichkeit offen, sich bei der iranischen Krankenversicherung zu registrieren, um Behandlungsmöglichkeiten zu erhalten.

**Auf Grund eingeholter Informationen bezüglich der medizinischen Versorgung der BF4 ergibt sich jedoch, dass die Voraussetzungen für die Zuerkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten für die BF4 gemäß § 8 Abs. 1 AsylG 2005 gegeben sind, dies in einer notwendigen Gesamtschau von Aspekten des Art 3 EMRK. Die Vulnerabilität der Beschwerdeführerin 4 resultiert zum einen daraus, dass bei einer Rückkehr in den Iran für diese aufgrund ihrer Diabetes Typ 1 Erkrankung eine Insulinpumpentherapie (Insulinpumpe der Firma Medtronic in Form der Medtronic 770 G und Guardiansensor G3) nicht verfügbar ist. Eine Therapie im Sinne einer intensivierten Insulin Therapie mit Pen würde die Gefahr lebensbedrohlicher Ereignisse erhöhen und würde das Risiko für spätere Folgeschäden deutlich steigen. Es ist im gegenständlichen Fall zudem darauf hinzuweisen, dass die BF 4, als minderjähriges Kind von ca. XXXX aufgrund ihrer gesundheitlichen Schwierigkeiten besonders vulnerable ist. In einer Gesamtschau dieser individuellen Aspekte kann nicht mit hinreichender Sicherheit ausgeschlossen werden bzw. kann nicht lediglich von der entfernten Möglichkeit ausgegangen werden, dass die Beschwerdeführerin 4 in einer besonderen individuellen Situation im Fall einer Rückkehr zum jetzigen Zeitpunkt in eine als menschenunwürdig zu betrachtende Lage geraten könnte.**

[RIS Entscheidung](#)