

Bleiberecht

I405 2163262-3

Vom 31.08.2022

Nigeria

2 Kinder im

Kindergartenalter, in

Österreich geboren,

Sprachentwicklungs-

störung, Autismus

Zusammenfassung:

Alleinerziehende nigerianische Mutter, lebt seit 8 Jahren in Österreich, zwei Kinder im Alter von 4 und 5 Jahren, in Österreich geboren, ein Kind leidet unter Autismus eines unter einer Sprachentwicklungsstörung, Mutter PTBS und depressive Episode, hat Einstellungszusage, „Fehlen weitergehender Integrationsmaßnahmen zumindest ab dem Zeitpunkt der Geburt ihrer Kinder bzw. der Trennung vom Kindsvater [kann der Mutter] grundsätzlich in keiner gewichtigen Form angelastet werden“, behandlungsbedürftige Erkrankung des Sohnes, in Nigeria Behandlung nur erschwert möglich, führt zu einer gewichtigen Verstärkung der persönlichen Interessen an einem Verbleib in Österreich, Mutter kann aufgrund der Erkrankung des Sohnes im Heimatland keiner Erwerbstätigkeit nachgehen, müsste Betreuung sicherstellen

Beschwerdeführer:innen:

BF1 Mutter, BF2 Tochter, 5 Jahre; BF3 Sohn, 4 Jahre
alle nigerianische StA

BF1 lebt seit 8 Jahren in Österreich, BF2 und BF3 in Österreich geboren

Verfahrensgang:

BF1 reiste 09/2014 in Österreich ein und stellte Antrag auf internationalen Schutz

BF2 und BF3 sind in Österreich geboren und besuchen den Kindergarten, zum Vater (nigerianischer StA) besteht kein Kontakt

07/2019 durch BVwG abgewiesen

09/2019 Anträge auf Erteilung von Aufenthaltstiteln aus den Gründen des Art. 8 EMRK iSd § 55 Abs. 1 bzw. Abs. 2 AsylG 2005

09/2020 Anträge durch das BFA zurückgewiesen

08/2022 BF1 Aufenthaltstitel „Aufenthaltsberechtigung plus“, BF2 und BF3 Aufenthaltstitel „Aufenthaltsberechtigung“ durch BVwG

Feststellungen:

BF2 leidet unter einer sprachlichen Entwicklungsstörung, Termin beim Logopäden ist geplant. BF3 leidet unter frühkindlichem Autismus und ist in Behandlung, es zeigten sich deutliche Auffälligkeiten im Bereich der sozialen Interaktion und Kommunikation. Hat einen langfristigen Therapieplatz.

BF1 Empfehlungsschreiben, Einstellungszusage, Mitglied afrikanische Kirchengemeinschaft, A2 Prüfung bestanden, erhält keinen Unterhalt vom Vater der Kinder. In sozialer Hinsicht hat sie sich im Verein der Straßenzeitung Augustin engagiert, seit 2021 ist sie im Verein für Sozialen Transfer – Wiener Tafel ehrenamtlich tätig. Steht seit 13.05.2022 in regelmäßiger psychiatrischer Behandlung beim psychosozialen Zentrum ESRA, zuvor hat sie ab 15.04.2022 einmal wöchentlich eine klinisch-psychologische Beratung beim Betreuungszentrum für Folter- und Kriegsüberlebende HEMAYAT in Anspruch genommen. Sie leidet an einer posttraumatischen Belastungsstörung sowie an einer mittelgradigen depressiven Episode, weswegen sie auch medikamentös behandelt wird.

Zitate aus der Entscheidung:

II.3.1.2.:

Zunächst ist hinsichtlich eines Familienlebens der BF zu konstatieren, dass sie familiäre Bezüge in Österreich verneint haben und solche auch im Verfahren nicht hervorgekommen sind,

insbesondere besteht zum Kindsvater kein aufrechter Kontakt mehr. Zudem sind die BF im selben Umfang von aufenthaltsbeendenden Maßnahmen betroffen. Ist von einer aufenthaltsbeendenden Maßnahme die gesamte Familie betroffen, so greift sie wohl in das Privatleben der Familienmitglieder ein, nicht aber in ihr Familienleben (EGMR, 9.10.2003, 48321/99, Slivenko gg Lettland, EGMR, 16.6.2005, 60654/00 Sisojeva gg Lettland oder auch VwGH 22.11.2012, 2011/23/067; 26.02.2013, 2012/22/0239; 19.02.2014, 2013/22/0037).

Ein schützenswertes Familienleben führen die BF in Österreich daher nicht.

Der fast acht Jahre andauernde Aufenthalt der BF1, **der rund fünfjährige Aufenthalt der BF2 und der fast vierjährige Aufenthalt des BF3 beruhte dessen ungeachtet auf einer vorläufigen, nicht endültig gesicherten rechtlichen Grundlage**, weshalb sie während der gesamten Dauer des Aufenthaltes in Österreich nicht darauf vertrauen durften, dass sie sich in Österreich auf rechtlich gesicherte Weise bleibend verfestigen können.

Wie bereits erwähnt, befindet sich die BF1 seit rund acht Jahren im Bundesgebiet, die BF2 und der BF3 leben seit ihrer Geburt in Österreich. [...]

Die BF2 und der BF3 besuchen regelmäßig einen Kindergarten.

Zu berücksichtigen gilt, dass **die BF1 seit der Geburt der BF2 am XXXX sowie jener des BF3 am XXXX**, insbesondere jedoch seit der Trennung des Kindsvaters den **überwiegenden Teil der Versorgung und Erziehung ihrer Kinder** und insbesondere ihres an Autismus leidenden minderjährigen Sohnes übernimmt, **weshalb ihr das Fehlen weitergehender Integrationsmaßnahmen zumindest ab dem Zeitpunkt der Geburt ihrer Kinder bzw. der Trennung vom Kindsvater grundsätzlich in keiner gewichtigen Form angelastet werden kann.**

Des Weiteren müssen nach der ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes im Rahmen der Interessenabwägung nach Art. 8 Abs. 2 EMRK bzw. § 9 BFA-VG auch die Auswirkungen der Entscheidung auf das Kindeswohl berücksichtigt werden. Hinsichtlich der beim BF3 diagnostizierten Autismus-Spektrum-Störung im Sinne eines frühkindlichen Autismus ist zunächst darauf hinzuweisen, dass der Verwaltungsgerichtshof bereits wiederholt ausgesprochen hat, dass in Zusammenhang mit der vorzunehmenden Interessenabwägung im Sinne des Art. 8 EMRK auch dem Umstand Bedeutung zukommt, dass eine medizinische Behandlung in Österreich vorgenommen wird, die im Einzelfall zu einer maßgeblichen Verstärkung des persönlichen Interesses an einem Verbleib in Österreich führen kann (vgl. VwGH 29.02.2012, 2010/21/0310 bis 0314 und 2010/21/0366, mwN).

Der dem gegenständlichen Erkenntnis zugrundeliegenden **Anfragebeantwortung der Staatendokumentation vom 19.03.2021 „Nigeria – Frühkindlicher Autismus (F84.0)“** ist zu entnehmen, dass in Nigeria keine speziellen Kliniken für Autismus und auch keine Einrichtungen, die sich mit diesen Erkrankungen befassen vorhanden sind, da es an geschultem Gesundheitspersonal und an der notwendigen Infrastruktur mangelt. Außerdem sind die Behandlungskosten sehr hoch, sodass diese für durchschnittliche nigerianische Eltern nicht finanzierbar sind. **Die meisten der spezialisierten Zentren befinden sich in Privatbesitz und erhalten keine staatliche Unterstützung, was dazu führt, dass sie für die Mehrheit der betroffenen Kinder nicht zugänglich sind.**

Auch wenn daher Autismus in Nigeria grundsätzlich behandelbar ist, dürfen die damit verbundenen hohen Behandlungskosten sowie der Umstand, dass es um ein sehr beschränktes Angebot an Behandlungsmöglichkeiten handelt, keinesfalls unberücksichtigt bleiben. Es wäre dem BF3 nur erschwert möglich, eine regelmäßige medizinische Behandlung in Anspruch zu nehmen und führt daher das Vorliegen des beim BF3 attestierten

frühkindlichen Autismus im Sinne einer behandlungsbedürftigen Erkrankung zu einer gewichtigen Verstärkung seiner persönlichen Interessen an einem Verbleib in Österreich, was letztlich auch auf jene der BF1 als dessen Obsorgeberechtigte zutrifft. So ist davon auszugehen, dass sich die alleinerziehende BF1 im Falle einer Rückkehr nach Nigeria aufgrund der Erkrankung ihres minderjährigen Sohnes überwiegend seiner Betreuung widmen müssen, weshalb es ihr letztlich auch nicht möglich sein wird, eine Erwerbstätigkeit aufzunehmen. Angesichts dessen, insbesondere jedoch aufgrund der damit einhergehenden Betreuungsbedürftigkeit des BF3 sowie unter Berücksichtigung des Umstandes, dass es sich bei der BF1 um eine alleinerziehende Mutter handelt, die auch in finanzieller Hinsicht nicht durch den Kindsvater unterstützt wird, die selbst psychisch angeschlagen ist und sich überdies um die minderjährige BF2, bei welcher eine sprachliche Entwicklungsstörung diagnostiziert wurde, zu kümmern hat, ist nicht davon auszugehen, dass sie imstande sein wird, den Familienunterhalt, insbesondere jedoch eine angemessene Versorgung der minderjährigen BF2 und des minderjährigen BF3 sicherzustellen, was wiederum im Hinblick auf das im Rahmen der vorzunehmenden Interessenabwägung im Sinne des Art. 8 EMRK bzw. § 9 BFA-VG zu berücksichtigende Kindeswohl, maßgeblich ins Gewicht fällt.

[RIS Entscheidung](#)