

TE AsylGH Erkenntnis 2013/11/11 D18 407110-1/2009

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 11.11.2013

Norm

AsylG 2005 §8 Abs1

AsylG 2005 §8 Abs4

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

Spruch

D18 407110-1/2009/30E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Der Asylgerichtshof hat durch die Richterin MMag. Dr. Schneider als Vorsitzende und den Richter Dr. KUZMINSKI als Beisitzer über die Beschwerde des XXXX StA Georgien, gegen den Bescheid des Bundesasylamtes vom 25. Mai 2009, Zl. 08 06.073-BAE, in nichtöffentlicher Sitzung zu Recht erkannt: Der Asylgerichtshof hat durch die Richterin MMag. Dr. Schneider als Vorsitzende und den Richter Dr. KUZMINSKI als Beisitzer über die Beschwerde des römisch 40 StA Georgien, gegen den Bescheid des Bundesasylamtes vom 25. Mai 2009, Zl. 08 06.073-BAE, in nichtöffentlicher Sitzung zu Recht erkannt:

I. Der Beschwerde von XXXX vom 08. Juni 2009 betreffend Spruchteilrömisches eins. Der Beschwerde von römisches 40 vom 08. Juni 2009 betreffend Spruchteil

II. wird gemäß § 8 Abs. 1 Z 1 AsylG 2005 idGF stattgegeben und XXXX wird der Status eines subsidiär Schutzberechtigten in Bezug auf den Herkunftsstaat Georgien zuerkannt.römisches zwei. wird gemäß Paragraph 8, Absatz eins, Ziffer eins, AsylG 2005 idGF stattgegeben und römisches 40 wird der Status eines subsidiär Schutzberechtigten in Bezug auf den Herkunftsstaat Georgien zuerkannt.

II. Gemäß § 8 Abs. 4 AsylG 2005 idGF wird XXXX eine befristete Aufenthaltsberechtigung als subsidiär Schutzberechtigter bis zum 11.11.2014 erteilt.römisches zwei. Gemäß Paragraph 8, Absatz 4, AsylG 2005 idGF wird römisches 40 eine befristete Aufenthaltsberechtigung als subsidiär Schutzberechtigter bis zum 11.11.2014 erteilt.

III. In Erledigung der Beschwerde wird Spruchpunkt III. des angefochtenen Bescheides ersatzlos behobenrömisches drei. In Erledigung der Beschwerde wird Spruchpunkt römisches drei. des angefochtenen Bescheides ersatzlos behoben.

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang:römisches eins. Verfahrensgang:

I.1. Der Antragsteller, ein Staatsangehöriger von Georgien, reiste am 13.07.2008 über die Slowakei in das österreichische Bundesgebiet ein und stellte am 14.07.2008 gegenständlichen Antrag auf internationalen Schutz.römisches eins.1. Der Antragsteller, ein Staatsangehöriger von Georgien, reiste am 13.07.2008 über die Slowakei in das österreichische Bundesgebiet ein und stellte am 14.07.2008 gegenständlichen Antrag auf internationalen Schutz.

I.2. In seiner Erstbefragung nach Asylgesetz am 14.07.2008 vor der Bundespolizeidirektion Baden gab er zum Fluchtgrund an, seine Heimat wegen seiner Krankheit Tuberkulose verlassen zu haben. Er suche deshalb in Österreich um Asyl an, damit er sich behandeln lassen könne. In der Slowakei habe man ihm zwar gesagt, dass seine Krankheit negativ sei, aber jederzeit wieder ausbrechen könne. Deshalb möchte er in Österreich bleiben, damit ihm sofort geholfen werden könne. Im Falle einer Rückkehr in seine Heimat befürchte er, dass er an seiner Krankheit sterben könnte. Von den Behörden in seinem Heimatstaat werde er nicht verfolgt.römisches eins.2. In seiner Erstbefragung nach Asylgesetz am 14.07.2008 vor der Bundespolizeidirektion Baden gab er zum Fluchtgrund an, seine Heimat wegen seiner Krankheit Tuberkulose verlassen zu haben. Er suche deshalb in Österreich um Asyl an, damit er sich behandeln lassen könne. In der Slowakei habe man ihm zwar gesagt, dass seine Krankheit negativ sei, aber jederzeit wieder ausbrechen könne. Deshalb möchte er in Österreich bleiben, damit ihm sofort geholfen werden könne. Im Falle einer Rückkehr in seine Heimat befürchte er, dass er an seiner Krankheit sterben könnte. Von den Behörden in seinem Heimatstaat werde er nicht verfolgt.

Er sei - so der Antragsteller - in der Slowakei in Haft und im Krankenhaus gewesen. Dort könne man ihm weder helfen noch ihn ausreichend ärztlich behandeln. Er würde sterben.

I.3. Hinsichtlich des Antragstellers wurde festgestellt, dass er laut EURODAC-Treffer am 18.01.2008 in der Slowakei einen Asylantrag gestellt hatte.römisches eins.3. Hinsichtlich des Antragstellers wurde festgestellt, dass er laut EURODAC-Treffer am 18.01.2008 in der Slowakei einen Asylantrag gestellt hatte.

I.4. Mit Aktenvermerk vom 16.07.2008 wurde festgehalten, dass der Antragsteller am 16.07.2008 in einem näher bezeichneten Krankenhaus stationär aufgenommen worden sei. Der Lauf der 20-Tagesfrist gemäß § 28/2 AsylG 2005 sei somit für den betreffenden Zeitraum (Dauer der stationären Behandlung) gehemmt.römisches eins.4. Mit Aktenvermerk vom 16.07.2008 wurde festgehalten, dass der Antragsteller am 16.07.2008 in einem näher bezeichneten Krankenhaus stationär aufgenommen worden sei. Der Lauf der 20-Tagesfrist gemäß Paragraph 28 /, 2, AsylG 2005 sei somit für den betreffenden Zeitraum (Dauer der stationären Behandlung) gehemmt.

I.5. Mit Aktenvermerk vom 20.09.2008 wurde vermerkt, dass der Antragsteller laut Information des Krankenhauses bereits am 21.08.2008 entlassen worden sei. Bis dato sei er nicht mehr in der Betreuungsstelle vorstellig geworden, auch eine ZMR-Anfrage am 20.09.2008 sei negativ verlaufen. Somit sei er seiner Mitwirkungspflicht nicht nachgekommen. Gemäß § 28/2 AsylG 2005 gelte somit die 20-Tagesfrist mit spätestens 02.09.2008 nicht mehr.römisches eins.5. Mit Aktenvermerk vom 20.09.2008 wurde vermerkt, dass der Antragsteller laut Information des Krankenhauses

bereits am 21.08.2008 entlassen worden sei. Bis dato sei er nicht mehr in der Betreuungsstelle vorstellig geworden, auch eine ZMR-Anfrage am 20.09.2008 sei negativ verlaufen. Somit sei er seiner Mitwirkungspflicht nicht nachgekommen. Gemäß Paragraph 28 /, 2, AsylG 2005 gelte somit die 20-Tagesfrist mit spätestens 02.09.2008 nicht mehr.

I.6. Am 22.09.2008 wurde die Mitteilung gemäß 29 Abs. 3 Z 4 AsylG vom 18.07.2008, worin der Asylwerber über die Absicht, seinen Antrag auf internationalen Schutz zurückzuweisen, informiert wurde, da seit 17.07.2008 Dublin Konsultationen mit der Slowakei geführt würden, im Akt hinterlegt. Am 30.07.2008 langte die Zustimmung der Slowakei zur Übernahme ein.römisch eins.6. Am 22.09.2008 wurde die Mitteilung gemäß Paragraph 29, Absatz 3, Ziffer 4, AsylG vom 18.07.2008, worin der Asylwerber über die Absicht, seinen Antrag auf internationalen Schutz zurückzuweisen, informiert wurde, da seit 17.07.2008 Dublin Konsultationen mit der Slowakei geführt würden, im Akt hinterlegt. Am 30.07.2008 langte die Zustimmung der Slowakei zur Übernahme ein.

I.7. Mit Aktenvermerk vom 24.02.2009 wurde das eingeleitete Ausweisungsverfahren eingestellt, da am 20.02.2009 die 6-monatige Frist zur Überstellung in die Slowakei abgelaufen war. Dem Antragsteller wurde eine Aufenthaltsberechtigungskarte übergeben.römisch eins.7. Mit Aktenvermerk vom 24.02.2009 wurde das eingeleitete Ausweisungsverfahren eingestellt, da am 20.02.2009 die 6-monatige Frist zur Überstellung in die Slowakei abgelaufen war. Dem Antragsteller wurde eine Aufenthaltsberechtigungskarte übergeben.

I.8. Am 11.05.2009 gab der Antragsteller im Rahmen der niederschriftlichen Einvernahme vor dem Bundesasylamt, Außenstelle Eisenstadt, hinsichtlich seines Gesundheitszustandes an, dass er derzeit aufgrund seiner Tuberkuloseerkrankung behandelt werde. Er habe bereits in der Heimat an Tuberkulose gelitten und sei auch in ärztlicher Behandlung gestanden. Im Jahr 2004 sei er über die Krankheit informiert worden. Damals sei er im Spital in XXXX und auch in Tbilisi in ärztlicher Behandlung gewesen. Insgesamt sei er vier Monate im Krankenhaus gewesen und mit Medikamenten namens Streptomycin; Isoniasid und Etambutol behandelt worden. Von Mai bis September 2004 sei er im Krankenhaus gewesen, dann sei er von den Ärzten mit den Worten, er sei gesund, wieder entlassen worden. In der Folge habe er Medikamente einnehmen müssen. Im Jahr 2007 sei er erneut krank geworden, woraufhin er von September bis November 2007 im Krankenhaus gewesen sei. Zuerst sei er in Tbilisi behandelt worden, später sei er nach XXXX überstellt worden, da dort die Spezialisten tätig seien. Die Medikamente hätten jedoch nicht geholfen, woraufhin er im Dezember 2007 in die Slowakei gefahren sei. Die Kosten seiner Behandlung habe - so der Antragsteller - die Regierung übernommen, daher sei sie für ihn kostenlos gewesen. Zusatzmedikamente habe er selbst bezahlen müssen. Insgesamt habe er vielleicht US \$ 100 während der Behandlung selbst getragen.römisch eins.8. Am 11.05.2009 gab der Antragsteller im Rahmen der niederschriftlichen Einvernahme vor dem Bundesasylamt, Außenstelle Eisenstadt, hinsichtlich seines Gesundheitszustandes an, dass er derzeit aufgrund seiner Tuberkuloseerkrankung behandelt werde. Er habe bereits in der Heimat an Tuberkulose gelitten und sei auch in ärztlicher Behandlung gestanden. Im Jahr 2004 sei er über die Krankheit informiert worden. Damals sei er im Spital in römisch 40 und auch in Tbilisi in ärztlicher Behandlung gewesen. Insgesamt sei er vier Monate im Krankenhaus gewesen und mit Medikamenten namens Streptomycin; Isoniasid und Etambutol behandelt worden. Von Mai bis September 2004 sei er im Krankenhaus gewesen, dann sei er von den Ärzten mit den Worten, er sei gesund, wieder entlassen worden. In der Folge habe er Medikamente einnehmen müssen. Im Jahr 2007 sei er erneut krank geworden, woraufhin er von September bis November 2007 im Krankenhaus gewesen sei. Zuerst sei er in Tbilisi behandelt worden, später sei er nach römisch 40 überstellt worden, da dort die Spezialisten tätig seien. Die Medikamente hätten jedoch nicht geholfen, woraufhin er im Dezember 2007 in die Slowakei gefahren sei. Die Kosten seiner Behandlung habe - so der Antragsteller - die Regierung übernommen, daher sei sie für ihn kostenlos gewesen. Zusatzmedikamente habe er selbst bezahlen müssen. Insgesamt habe er vielleicht US \$ 100 während der Behandlung selbst getragen.

Er habe - so der Antragsteller - die Regierung übernommen, daher sei sie für ihn kostenlos gewesen. Zusatzmedikamente habe er selbst bezahlen müssen. Insgesamt habe er vielleicht US \$ 100 während der Behandlung selbst getragen.

Er habe - so der Antragsteller weiters - seinen Herkunftsstaat legal in Richtung Türkei verlassen. Sein Reisepass sei beim Schlepper verblieben.

Bis zum Jahr 2006 sei er berufstätig gewesen. Er habe als Fliesenleger gearbeitet. Danach sei sein Vater für seinen Lebensunterhalt aufgekommen bzw. habe er Ersparnisse gehabt. Von der Regierung seien ihm nur die Behandlungen bezahlt worden, eine andere Unterstützung habe er nicht erhalten. Diesbezüglich habe er zwar mit dem behandelnden Arzt in Tbilisi gesprochen und habe sich erkundigt, ob er möglicherweise eine Invaliditätspension erhalten könnte. Der Arzt habe jedoch gesagt, dass gute Chancen bestünden, dass er geheilt werde, weshalb er keinen Antrag gestellt habe.

Er habe bereits im Jänner 2008 in der Slowakei einen Asylantrag gestellt, über den negativ entschieden worden sei. Er habe in der Slowakei aufgrund seiner Erkrankung um Asyl angesucht. Auch in der Slowakei sei er medizinisch behandelt worden, wobei er in drei verschiedenen Krankenhäusern gewesen sei. Dort hätten ihm die Ärzte mitgeteilt, dass seine Krankheit nicht heilbar sei, woraufhin er das Krankenhaus selbstständig verlassen habe und nach Österreich gereist sei. Die österreichischen Ärzte seien der Meinung, dass er noch zwei Jahre Medikamente einnehmen müsste. Sollte er die Behandlung unterbrechen, dann könnte die Krankheit erneut ausbrechen.

Er habe keine Verwandten in Österreich. In seinem Herkunftsstaat leben noch zwei Geschwister, mit denen er - so der Antragsteller - im gemeinsamen Elternhaus gelebt habe. Seine Geschwister würden Gelegenheitsarbeiten ausüben. Eine Schwester sei verheiratet und lebe ebenfalls im gemeinsamen Haushalt in Georgien.

Aufgefordert, seine fluchtauslösenden Beweggründe für seine Ausreise zu nennen, gab der Antragsteller erneut an, er habe aufgrund seiner Erkrankung die Heimat verlassen, weil er sich in einem europäischen Land behandeln lassen wollte. Deswegen habe er seinen Herkunftsstaat verlassen. Er habe niemals - so der Antragsteller - mit den heimatstaatlichen Behörden in Georgien Probleme gehabt.

Über Befragen, wie weit die Wegstrecke von ihm zu Hause bis ins Krankenhaus gewesen sei, führte er aus, nach XXXX seien es in etwa 290 km gewesen, wobei er mit dem Bus ins Krankenhaus gefahren sei. In Tbilisi sei er von zuhause mit dem Bus ins Spital gefahren. Auf die Frage, wie er die Medikamente erhalten habe, wenn ihm diese ausgegangen seien, erklärte er, er sei zu Hause von einer Krankenschwester aufgesucht worden und habe die Medikamente erhalten, die für ca. 3 Tage gereicht hätten. Die Krankenschwester habe ihn zwei Mal in der Woche aufgesucht und habe ihm die Medikamente gebracht. Nachgefragt, warum er nicht bereits früher ausgereist sei, gab der Antragsteller an, er sei sich sicher gewesen, dass die Behandlung in Georgien ausreichend sei und seine Krankheit geheilt werden könnte. Deshalb sei eine frühere Ausreise nicht notwendig gewesen. Über Befragen, wie weit die Wegstrecke von ihm zu Hause bis ins Krankenhaus gewesen sei, führte er aus, nach römisch 40 seien es in etwa 290 km gewesen, wobei er mit dem Bus ins Krankenhaus gefahren sei. In Tbilisi sei er von zuhause mit dem Bus ins Spital gefahren. Auf die Frage, wie er die Medikamente erhalten habe, wenn ihm diese ausgegangen seien, erklärte er, er sei zu Hause von einer Krankenschwester aufgesucht worden und habe die Medikamente erhalten, die für ca. 3 Tage gereicht hätten. Die Krankenschwester habe ihn zwei Mal in der Woche aufgesucht und habe ihm die Medikamente gebracht. Nachgefragt, warum er nicht bereits früher ausgereist sei, gab der Antragsteller an, er sei sich sicher gewesen, dass die Behandlung in Georgien ausreichend sei und seine Krankheit geheilt werden könnte. Deshalb sei eine frühere Ausreise nicht notwendig gewesen.

Für den Fall einer Rückkehr befürchte er, in der Heimat an seiner Erkrankung zu sterben. Daraufhin wurden dem Antragsteller Länderfeststellungen zu seinem Herkunftsstaat zur Kenntnis gebracht, insbesondere hinsichtlich seiner Tuberkuloseerkrankung wurde nochmals festgehalten, dass eine multiresistente TBC in Georgien behandelbar sei. Die Kosten der TBC Behandlung sowie die Medikamente würden zu 90% vom Green Light Committee und dem Global Fund getragen werden. Die restlichen 10% würden vom Staat Georgien bezahlt werden. Der Antragsteller gab dazu an, er habe auch nichts Anderes behauptet. Aber nunmehr sei er in Österreich in Behandlung und die österreichischen Ärzte würden darauf bestehen, dass er die Behandlung nicht unterbrechen dürfe. Dazu könne er auch ein Schriftstück vorlegen. Im Rahmen der niederschriftlichen Einvernahme legte der Antragsteller unter anderem eine Ambulanzkarte von einem Klinikum vom 21.02.2009 sowie einen Patientenbrief von einem Sozialmedizinischen Zentrum vom 29.04.2009 vor, wonach beim Antragsteller eine multiresistente, derzeit nicht infektiöse TBC, Hepatitis C, Tinnitus sowie Pyrazinamidallergie (Exanthem, Kollaps) bestehe. Der Antragsteller habe die Therapie bisher überwacht kontrolliert eingenommen und gut vertragen. Definitiver Therapiebeginn mit der Therapie der 2. Phase sei der 28.09.2009, die voraussichtliche Therapiedauer betrage 2 Jahre. Es bestehe eine realistische Heilungschance, unter der Voraussetzung einer konsequenten Medikamenteneinnahme.

I.9. Am 14.05.2009 langte der bereits in der Einvernahme vom 11.05.2009 vorgelegte Patientenbrief vom Sozialmedizinischen Zentrum vom 29.04.2009 mit der Ergänzung ein, dass mit einem Abbrechen der Therapie ein neuerliches aktives Voranschreiten der Tuberkuloseerkrankung zu erwarten und damit die Prognose des Patienten sehr schlecht sei. Ob in Georgien eine Therapie kontinuierlich fortgesetzt werden könne, scheine nicht gewährleistet. römisch eins.9. Am 14.05.2009 langte der bereits in der Einvernahme vom 11.05.2009 vorgelegte Patientenbrief vom Sozialmedizinischen Zentrum vom 29.04.2009 mit der Ergänzung ein, dass mit einem Abbrechen der Therapie ein neuerliches aktives Voranschreiten der Tuberkuloseerkrankung zu erwarten und damit die Prognose

des Patienten sehr schlecht sei. Ob in Georgien eine Therapie kontinuierlich fortgesetzt werden könne, scheine nicht gewährleistet.

I.10. Mit Bescheid vom 25. Mai 2009, FZ. 08 06.073-BAE, wies das Bundesasylamt den Antrag des Antragstellers auf internationalen Schutz gemäß § 3 Abs. 1 iVm § 2 Abs. 1 Z 13 AsylG 2005, BGBl. I Nr. 100/2005 idGF., ab (Spruchpunkt I.), erklärte dass der Antrag auf internationalen Schutz bezüglich der Zuerkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten im Bezug auf seinen Herkunftsstaat Georgien gemäß § 8 Abs. 1 iVm § 2 Abs. 1 Z 13 AsylG abgewiesen werde (Spruchpunkt II.) und wies den Antragsteller unter einem gemäß § 10 Abs. 1 Z 2 AsylG aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Georgien aus (Spruchpunkt III.).

römisch eins.10. Mit Bescheid vom 25. Mai 2009, FZ. 08 06.073-BAE, wies das Bundesasylamt den Antrag des Antragstellers auf internationalen Schutz gemäß Paragraph 3, Absatz eins, in Verbindung mit Paragraph 2, Absatz eins, Ziffer 13, AsylG 2005, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 100 aus 2005, idGF., ab (Spruchpunkt römisch eins.), erklärte dass der Antrag auf internationalen Schutz bezüglich der Zuerkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten im Bezug auf seinen Herkunftsstaat Georgien gemäß Paragraph 8, Absatz eins, in Verbindung mit Paragraph 2, Absatz eins, Ziffer 13, AsylG abgewiesen werde (Spruchpunkt römisch zwei.) und wies den Antragsteller unter einem gemäß Paragraph 10, Absatz eins, Ziffer 2, AsylG aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Georgien aus (Spruchpunkt römisch drei.).

I.11. Gegen diesen Bescheid brachte der Antragsteller fristgerecht Beschwerde ein und bekämpfte den gegenständlichen Bescheid des Bundesasylamtes wegen unrichtiger rechtlicher Beurteilung, Mangelhaftigkeit des Ermittlungsverfahrens sowie Verletzung von Verfahrensvorschriften. Er habe - so der Antragsteller begründend - sein Heimatland verlassen, weil er chronisch krank sei und in Georgien der Zugang zu einer ausreichenden medizinischen Versorgung nicht gewährleistet sei, auch die Art der Behandlung sei in seinen Augen nicht adäquat gewesen. Von seinem Heimatort habe er eine Strecke von rund 300 km ins Spital bewältigen müssen, was aus finanziellen und organisatorischen Gründen kaum durchführbar gewesen sei, deshalb habe er nach Tbilisi ziehen müssen, um dort eine Behandlung in Anspruch nehmen zu können. Von den Ärzten sei ihm zwar anfänglich bescheinigt worden, dass gute Chancen auf eine Heilung bestünden, das habe aber in der Folge nicht bestätigt werden können. Hier in Österreich werde er nun sehr gut behandelt. Die Ärzte hätten ihm erklärt, dass eine ca. zweijährige Behandlung notwendig sei und diese nicht unterbrochen werden sollte. Dies bestätige auch der beiliegende Patientenbrief. Eine Unterbrechung seiner Therapie, insbesondere auch aufgrund der plötzlich aufgetretenen Krämpfe, wofür keine Ursache gefunden werden könne, wäre für seinen gesundheitlichen Zustand bedenklich und eine Abschiebung in seine Heimat nicht zumutbar.

römisch eins.11. Gegen diesen Bescheid brachte der Antragsteller fristgerecht Beschwerde ein und bekämpfte den gegenständlichen Bescheid des Bundesasylamtes wegen unrichtiger rechtlicher Beurteilung, Mangelhaftigkeit des Ermittlungsverfahrens sowie Verletzung von Verfahrensvorschriften. Er habe - so der Antragsteller begründend - sein Heimatland verlassen, weil er chronisch krank sei und in Georgien der Zugang zu einer ausreichenden medizinischen Versorgung nicht gewährleistet sei, auch die Art der Behandlung sei in seinen Augen nicht adäquat gewesen. Von seinem Heimatort habe er eine Strecke von rund 300 km ins Spital bewältigen müssen, was aus finanziellen und organisatorischen Gründen kaum durchführbar gewesen sei, deshalb habe er nach Tbilisi ziehen müssen, um dort eine Behandlung in Anspruch nehmen zu können. Von den Ärzten sei ihm zwar anfänglich bescheinigt worden, dass gute Chancen auf eine Heilung bestünden, das habe aber in der Folge nicht bestätigt werden können. Hier in Österreich werde er nun sehr gut behandelt. Die Ärzte hätten ihm erklärt, dass eine ca. zweijährige Behandlung notwendig sei und diese nicht unterbrochen werden sollte. Dies bestätige auch der beiliegende Patientenbrief. Eine Unterbrechung seiner Therapie, insbesondere auch aufgrund der plötzlich aufgetretenen Krämpfe, wofür keine Ursache gefunden werden könne, wäre für seinen gesundheitlichen Zustand bedenklich und eine Abschiebung in seine Heimat nicht zumutbar.

Weiters leide er an Hepatitis C, deren Behandlung in Georgien - wenn überhaupt - nur in größeren Städten möglich sei, aber aufgrund der hohen Kosten für die meisten Patienten unerschwinglich sei. Dies sei unter anderem in einem Bericht der Schweizerischen Flüchtlingshilfe wie auch in der Anfragebeantwortung von Accord, zu "AIDS/HIV, Hepatitis C" vom 20.03.2007 festgestellt worden. Diese Berichte seien zwar bereits veraltet, es sei jedoch an der Situation hinsichtlich einer Behandlungsmöglichkeit für Hepatitis C keine Änderung eingetreten. Im Falle einer Abschiebung nach Georgien bestehe eine erhebliche und konkrete Gesundheitsgefahr. Es wäre ihm daher der Status eines subsidiär Schutzberechtigten gemäß § 8 AsylG 2005 zuzuerkennen gewesen. Zudem stehe Art. 3 EMRK auch seiner Ausweisung entgegen, da er - wie dargelegt - in seinem Heimatstaat Gefahr lief, unmenschlicher Behandlung unterworfen zu

werden. Weiters leide er an Hepatitis C, deren Behandlung in Georgien - wenn überhaupt - nur in größeren Städten möglich sei, aber aufgrund der hohen Kosten für die meisten Patienten unerschwinglich sei. Dies sei unter anderem in einem Bericht der Schweizerischen Flüchtlingshilfe wie auch in der Anfragebeantwortung von Accord, zu "AIDS/HIV, Hepatitis C" vom 20.03.2007 festgestellt worden. Diese Berichte seien zwar bereits veraltet, es sei jedoch an der Situation hinsichtlich einer Behandlungsmöglichkeit für Hepatitis C keine Änderung eingetreten. Im Falle einer Abschiebung nach Georgien bestehe eine erhebliche und konkrete Gesundheitsgefahr. Es wäre ihm daher der Status eines subsidiär Schutzberechtigten gemäß Paragraph 8, AsylG 2005 zuzuerkennen gewesen. Zudem stehe Artikel 3, EMRK auch seiner Ausweisung entgegen, da er - wie dargelegt - in seinem Heimatstaat Gefahr laufe, unmenschlicher Behandlung unterworfen zu werden.

I.12. Am 28.09.2009 langte beim Asylgerichtshof eine Meldung über die Straftat eines Asylwerbers gemäß § 57 Abs. 5 AsylG durch das Landeskriminalamt ein, wonach der Antragsteller bei einem Wohnungseinbruch auf frischer Tat betreten und festgenommen worden sei. römisch eins. 12. Am 28.09.2009 langte beim Asylgerichtshof eine Meldung über die Straftat eines Asylwerbers gemäß Paragraph 57, Absatz 5, AsylG durch das Landeskriminalamt ein, wonach der Antragsteller bei einem Wohnungseinbruch auf frischer Tat betreten und festgenommen worden sei.

Am 30.11.2009 langte beim Asylgerichtshof die Strafkarte betreffend den Antragsteller vom November 2009 ein, wonach der Antragsteller gemäß §§ 15, 127, 129 Z 1 und 164 Abs. 2 StGB zu einer Freiheitsstrafe von 12 Monaten, davon 8 Monate bedingt, auf eine Probezeit von 3 Jahren verurteilt worden ist. Am 30.11.2009 langte beim Asylgerichtshof die Strafkarte betreffend den Antragsteller vom November 2009 ein, wonach der Antragsteller gemäß Paragraphen 15, 127, 129, Ziffer eins und 164 Absatz 2, StGB zu einer Freiheitsstrafe von 12 Monaten, davon 8 Monate bedingt, auf eine Probezeit von 3 Jahren verurteilt worden ist.

I.13. Mit Eingabe vom 04.08.2010 teilte der Antragsteller mit, dass er sich derzeit in Therapie in einem namentlich genannten Sozialmedizinischen Zentrum befinde und legte er dazu unter anderem eine Aufenthaltsbestätigung hinsichtlich seines Krankenhausaufenthaltes vor, worin festgehalten wird, dass beim Antragsteller ein chronisches Nierenversagen vorliege und eine Dialyse in Planung sei. Ein Shunt sei vorhanden. römisch eins. 13. Mit Eingabe vom 04.08.2010 teilte der Antragsteller mit, dass er sich derzeit in Therapie in einem namentlich genannten Sozialmedizinischen Zentrum befinde und legte er dazu unter anderem eine Aufenthaltsbestätigung hinsichtlich seines Krankenhausaufenthaltes vor, worin festgehalten wird, dass beim Antragsteller ein chronisches Nierenversagen vorliege und eine Dialyse in Planung sei. Ein Shunt sei vorhanden.

I.14. Mit Eingabe vom 02.02.2011 übermittelte der Antragsteller einen aktuellen Patientenbrief eines näher bezeichneten Sozialmedizinischen Zentrums vom 21.01.2011 betreffend seine TBC-Erkrankung sowie chronische Niereninsuffizienz. Er befinde sich derzeit stationär im Spital, ab 04.02.2011 sei eine ambulante Dialyse 3x pro Woche im Dialysezentrum geplant. Sollte sich sein Zustand für die ambulante Dialyse als nicht stabil genug erweisen, sei eine Aufnahme ins Spital geplant, wo die Dialyse vor Ort stationär durchgeführt werden könnte. römisch eins. 14. Mit Eingabe vom 02.02.2011 übermittelte der Antragsteller einen aktuellen Patientenbrief eines näher bezeichneten Sozialmedizinischen Zentrums vom 21.01.2011 betreffend seine TBC-Erkrankung sowie chronische Niereninsuffizienz. Er befinde sich derzeit stationär im Spital, ab 04.02.2011 sei eine ambulante Dialyse 3x pro Woche im Dialysezentrum geplant. Sollte sich sein Zustand für die ambulante Dialyse als nicht stabil genug erweisen, sei eine Aufnahme ins Spital geplant, wo die Dialyse vor Ort stationär durchgeführt werden könnte.

I.15. Mit Schreiben vom 11.10.2011 legte der ausgewiesene Vertreter des Antragstellers die Vollmachtsbekanntgabe vor. römisch eins. 15. Mit Schreiben vom 11.10.2011 legte der ausgewiesene Vertreter des Antragstellers die Vollmachtsbekanntgabe vor.

I.16. Mit Schriftsatz vom 25.01.2012 legte der Antragsteller durch seinen ausgewiesenen Vertreter den Arztbrief des Dialysezentrums vom 11.01.2012 vor, worin festgehalten wird, dass der Antragsteller nach wie vor an chronischer Niereninsuffizienz und Hepatitis C leide und lebenserhaltender Therapiemaßnahmen bedürfe. Diese wären für den Antragsteller im Herkunftsland Georgien jedoch nicht zugänglich. römisch eins. 16. Mit Schriftsatz vom 25.01.2012 legte der Antragsteller durch seinen ausgewiesenen Vertreter den Arztbrief des Dialysezentrums vom 11.01.2012 vor, worin festgehalten wird, dass der Antragsteller nach wie vor an chronischer Niereninsuffizienz und Hepatitis C leide und lebenserhaltender Therapiemaßnahmen bedürfe. Diese wären für den Antragsteller im Herkunftsland Georgien jedoch nicht zugänglich.

I.17. Am 14.02.2012 langte beim Asylgerichtshof die Antwort des Georgischen Gesundheitsministeriums vom 18.06.2012 (via den österreichischen Verbindungsbeamten in Georgien) betreffend die Erkrankungen des Antragstellers und deren Behandlungsmöglichkeit im Herkunftsstaat ein, worin festgehalten wird, dass es in Georgien ein Programm zur Behandlung von Hepatitis C gebe. Für Personen von 18-60 Jahren betrage der Eigenanteil 50% der tatsächlichen Kosten (50% würden durch die Programmkosten bezahlt). Zudem gebe es für georgische Staatsbürger, die an Nierenmangel leiden, das Programm "Dialyse und Nierentransplantation". Die Behandlung mit Dialyse werde vollständig vom Staat finanziert. Das Programm umfasse die Versorgung mit Hämodialyse (Beratung des Nierenfachmannes;römisches eins.17. Am 14.02.2012 langte beim Asylgerichtshof die Antwort des Georgischen Gesundheitsministeriums vom 18.06.2012 (via den österreichischen Verbindungsbeamten in Georgien) betreffend die Erkrankungen des Antragstellers und deren Behandlungsmöglichkeit im Herkunftsstaat ein, worin festgehalten wird, dass es in Georgien ein Programm zur Behandlung von Hepatitis C gebe. Für Personen von 18-60 Jahren betrage der Eigenanteil 50% der tatsächlichen Kosten (50% würden durch die Programmkosten bezahlt). Zudem gebe es für georgische Staatsbürger, die an Nierenmangel leiden, das Programm "Dialyse und Nierentransplantation". Die Behandlung mit Dialyse werde vollständig vom Staat finanziert. Das Programm umfasse die Versorgung mit Hämodialyse (Beratung des Nierenfachmannes;

Klinisch-laboratorische Untersuchungen nach Bedarf; Versorgung des Umgangs mit den Gefäßen; Versorgung mit Dialysemittel/Materialien;

Versorgung mit den Medikamenten nach Bedarf) sowie die Nierentransplantation.

I.18. Seitens der Assistentin des österreichischen Verbindungsbeamten in Georgien wurde am 15.02.2012 auf Nachfrage bestätigt, dass das Programm "Dialyse und Nierentransplantation" für alle georgischen Staatsbürger gleichermaßen gelte.römisches eins.18. Seitens der Assistentin des österreichischen Verbindungsbeamten in Georgien wurde am 15.02.2012 auf Nachfrage bestätigt, dass das Programm "Dialyse und Nierentransplantation" für alle georgischen Staatsbürger gleichermaßen gelte.

I.19. Mit Eingabe vom 21.03.2012 legte der Antragsteller durch seinen ausgewiesenen Vertreter einen Arztbrief vom 08.03.2012 vor, worin ein stationärer Aufenthalt des Antragstellers vom 18.01.2012 bis zum 08.03.2012 in einem näher bezeichneten Spital bestätigt wird, zumal sich die nach wie vor notwendigen lebenserhaltenden Therapiemaßnahmen zwischenzeitig durch Komplikationen erschwert hätten.römisches eins.19. Mit Eingabe vom 21.03.2012 legte der Antragsteller durch seinen ausgewiesenen Vertreter einen Arztbrief vom 08.03.2012 vor, worin ein stationärer Aufenthalt des Antragstellers vom 18.01.2012 bis zum 08.03.2012 in einem näher bezeichneten Spital bestätigt wird, zumal sich die nach wie vor notwendigen lebenserhaltenden Therapiemaßnahmen zwischenzeitig durch Komplikationen erschwert hätten.

I.20. Am 28.06.2012 langte beim Asylgerichtshof eine weitere Anfragebeantwortung des österreichischen Verbindungsbeamten in Georgien ein, nachdem dieser um Abklärung entsprechender Behandlungsmöglichkeiten betreffend die konkreten Krankheitsbilder des Antragstellers beauftragt worden war. Am 01.06.2012 - so in der Anfragebeantwortung festgehalten - sei vom VB-Büro der Antrag an das Gesundheitsministerium gestellt und um Beantwortung folgender Fragen ersucht worden:römisches eins.20. Am 28.06.2012 langte beim Asylgerichtshof eine weitere Anfragebeantwortung des österreichischen Verbindungsbeamten in Georgien ein, nachdem dieser um Abklärung entsprechender Behandlungsmöglichkeiten betreffend die konkreten Krankheitsbilder des Antragstellers beauftragt worden war. Am 01.06.2012 - so in der Anfragebeantwortung festgehalten - sei vom VB-Büro der Antrag an das Gesundheitsministerium gestellt und um Beantwortung folgender Fragen ersucht worden:

Österreich plane die Abschiebung des georgischen Staatsbürgers und man wolle die Abschiebung so organisieren, dass der Patient gleich nach der Ankunft die entsprechende Behandlung bekommen könne, falls die unten angeführten Krankheiten in Georgien behandelt werden könnten.

Welche Unterlagen würden vom Patienten benötigt und an wen genau und wo müsste er sich hinwenden (Im Antrag wurden alle Diagnosen des Patienten aufgezählt).

Darauf teilte das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Sozialen Schutz Georgiens mit, dass - wie aus dem obigen Schreiben bekannt geworden sei - die erwähnte Person Behandlung wegen mehrerer Diagnosen benötige. Die im Schreiben angegebenen Krankheiten seien in Georgien behandelbar. Zur Dialyse solle sich der Patient in der Stadt Tbilisi an folgende Anstalten wenden:

AG das nationale Zentrum der Urologie von Al. Tsulukidze (Adresse: Stadt Tbilisi, Tsinandali Str. N9, Tel.: 2772029);

"Zentrum der hohen Technologien" (Adresse: Stadt Tbilisi, Tsinandali St. N9, Tel.: 2773000, 2746917);

"Das nationale Zentrum der experimentalen und klinischen Chirurgie von K. Eristavi" AG (Adresse: Stadt Tbilisi, Chachava St. N5, Tel.: 2528906, 2529559);

GmbH "Via-Vita Tbilisi" (Adresse: Stadt Tbilisi, Ljubljana Str. 2/6, Tel. 2517772, 2517773);

GmbH "Zentrale Universitätsklinik von Akad. N. Kipshidze" (Adresse: Stadt Tbilisi, Vazha-Pshavela Str. N29, Tel.: 2390237, 23957199).

Was die Tuberkulose betreffe, könne sich der Patient zur Behandlung der erwähnten Krankheit an AG "das Nationale Zentrum der Tuberkulose und Lungenerkrankungen" wenden (Adresse: Stadt Tbilisi, Maruashvili Str. N 50, Tel.: 2910353).

I.21. Mit Verfahrensordnung vom 28.06.2012 wurden dem Antragsteller, vertreten durch seinen ausgewiesenen Vertreter, folgende Feststellungen zu seinem Herkunftsland zur Kenntnis gebracht:römisches eins.21. Mit Verfahrensordnung vom 28.06.2012 wurden dem Antragsteller, vertreten durch seinen ausgewiesenen Vertreter, folgende Feststellungen zu seinem Herkunftsland zur Kenntnis gebracht:

Allgemeine Lage, Stand Februar 2012;

D-A-C-H Analyse der Länderanalyse BFM, Das georgische Gesundheitswesen im Überblick - Struktur, Dienstleistungen und Zugang, Stand Juli 2011;

Gesprächsnotiz vom 01.06.2012;

Antwort des Georgischen Gesundheitsministeriums vom 18.06.2012.

Zudem wurde der Antragsteller binnen einer Frist von 14 Tagen um Beantwortung von Fragen zur Integration ersucht.

I.22. Am 13.08.2012 langte beim Asylgerichtshof eine Stellungnahme des ausgewiesenen Vertreters betreffend die integrativen Maßnahmen des Antragstellers ein, worin zusammengefasst ausgeführt wurde, dass der Antragsteller über keine arbeitsmarktrechtliche Bewilligung verfüge. Der Grund liege jedoch nicht in einem Mangel an entsprechendem Bemühen, sondern in der Arbeitsunfähigkeit des Antragstellers. Ebenso wenig sei eine Haftungserklärung für den Antragsteller abgeschlossen worden (und könne angesichts des Gesundheitszustandes des Antragstellers wohl auch nicht erwartet werden). Eine Mitarbeit in Vereinen oder anderen gemeinnützigen Organisationen sei dem Antragsteller aus gesundheitlichen Gründen nicht möglich. Der Antragsteller habe eine Prüfung über Deutschkenntnisse auf dem Niveau A1+ abgelegt, das Zeugnis werde nachgereicht. Der Besuch und Abschluss von weiteren Aus- und/oder Fortbildungsmaßnahmen sei dem Antragsteller aus gesundheitlichen Gründen nicht möglich. Es würden keine Familienangehörigen des Antragstellers in Österreich leben.römisches eins.22. Am 13.08.2012 langte beim Asylgerichtshof eine Stellungnahme des ausgewiesenen Vertreters betreffend die integrativen Maßnahmen des Antragstellers ein, worin zusammengefasst ausgeführt wurde, dass der Antragsteller über keine arbeitsmarktrechtliche Bewilligung verfüge. Der Grund liege jedoch nicht in einem Mangel an entsprechendem Bemühen, sondern in der Arbeitsunfähigkeit des Antragstellers. Ebenso wenig sei eine Haftungserklärung für den Antragsteller abgeschlossen worden (und könne angesichts des Gesundheitszustandes des Antragstellers wohl auch nicht erwartet werden). Eine Mitarbeit in Vereinen oder anderen gemeinnützigen Organisationen sei dem Antragsteller aus gesundheitlichen Gründen nicht möglich. Der Antragsteller habe eine Prüfung über Deutschkenntnisse auf dem Niveau A1+ abgelegt, das Zeugnis werde nachgereicht. Der Besuch und Abschluss von weiteren Aus- und/oder Fortbildungsmaßnahmen sei dem Antragsteller aus gesundheitlichen Gründen nicht möglich. Es würden keine Familienangehörigen des Antragstellers in Österreich leben.

Hinsichtlich seiner Erkrankungen sei der Antragsteller bemüht, in Zusammenwirken der ihn behandelnden Ärzte und des Beschwerdevertreters eine umfassende Darstellung seines aktuellen Krankheitsbildes, der erforderlichen Therapien sowie eines "Behandlungsplanes" (die einzelnen Therapiemaßnahmen stünden einander teilweise entgegen bzw. könnten nicht gleichzeitig durchgeführt werden, etwa wäre für eine Nierentransplantation der Abschluss der

Hepatitis-Behandlung abzuwarten) zu erstellen, was jedoch bedingt durch die Urlaubszeit und den Gesundheitszustand des Antragstellers auch innerhalb der erstreckten Frist bis 10.08.2012 nicht gelungen sei. Es werde daher ersucht, zur Vorlage der aktuellen Befunde eine weitere Frist bis 30.09.2012 zu gewähren.

Der neuerlichen Fristerstreckung wurde bis zum 17.09.2012 (Datum des Einlangens) stattgegeben.

I.23. Mit Eingabe vom 18.09.2012 legte der Antragsteller durch seinen ausgewiesenen Vertreter einen Arztbrief vor, worin bestätigt wird, dass der Antragsteller an multiplen schweren Erkrankungen leide und sich in einem "deutlich reduzierten" Allgemeinzustand befinde; aktuell schließe sein gesundheitlicher Gesamtzustand sogar eine Nierentransplantation aus. Weiters würden alleine von Seiten des Dialysezentrums fünf verschiedene Medikamente im Rahmen der Dialyse verabreicht und weitere elf Medikamente zur Dauermedikation verschrieben. Aus dem letzten Arztbrief des Sozialmedizinischen Zentrums ergebe sich ein Bedarf an weiteren sieben Medikamenten.römisch eins.23. Mit Eingabe vom 18.09.2012 legte der Antragsteller durch seinen ausgewiesenen Vertreter einen Arztbrief vor, worin bestätigt wird, dass der Antragsteller an multiplen schweren Erkrankungen leide und sich in einem "deutlich reduzierten" Allgemeinzustand befinde; aktuell schließe sein gesundheitlicher Gesamtzustand sogar eine Nierentransplantation aus. Weiters würden alleine von Seiten des Dialysezentrums fünf verschiedene Medikamente im Rahmen der Dialyse verabreicht und weitere elf Medikamente zur Dauermedikation verschrieben. Aus dem letzten Arztbrief des Sozialmedizinischen Zentrums ergebe sich ein Bedarf an weiteren sieben Medikamenten.

Die mit dortgerichtlichem Schreiben vom 28.06.2012 übermittelte Korrespondenz sei teilweise mangels Übersetzung für den Vertreter des Antragstellers nicht lesbar (Schreiben des BMI und erste Seite des Schreibens des Georgischen Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und soziale Angelegenheiten), teilweise sei auch die Zusammensetzung der übermittelten Unterlagen unklar, zumal sich rechts oben auf dem Schreiben des Georgischen Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und soziale Angelegenheiten der Hinweis "Page 1 of 2" befinde, die zusammengehefteten Kopien jedoch drei Seiten umfassen würden. Es sei daher nicht nachvollziehbar, von wem der in deutscher Sprache gehaltene Text auf der zweiten und dritten Seite des Konvoluts wirklich stamme.

Allerdings sei den an das Schreiben des Georgischen Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und soziale Angelegenheiten angeschlossenen Informationen zu entnehmen, dass Personen im Alter zwischen 18 und 60 Jahren (der Antragsteller sei 42 Jahre alt und gehöre dieser Altersgruppe an) von den Behandlungskosten einen Selbsterhalt von 50 % zu tragen haben. Der Antragsteller verfüge in Georgien über keinerlei wirtschaftliche Lebensgrundlage und sei im Hinblick auf seinen schlechten gesundheitlichen Gesamtzustand auch gar nicht in der Lage eine solche zu schaffen. Er könnte die für ihn lebensnotwendigen Medikamente bzw. den Selbsterhalt daher nicht erwirtschaften.

Weiters sei diesen Informationen zu entnehmen, dass chronische Virushepatitis nur "ohne besondere Medikamente" versorgt werde. Eine (zwangsläufig medikamentöse) Hepatitis-Therapie des Antragstellers wäre demnach in Georgien schon in Ansehung des Angebotes nicht gewährleistet.

Nach der Möglichkeit der Behandlung der übrigen zahlreichen Leiden des Antragstellers (wie sich aus den bisher vorgelegten medizinischen Unterlagen in Zusammenschau mit dem Arztbrief ergebe) sei von Seiten des BMI nicht einmal nachgefragt worden. Die mit dortgerichtlichem Schreiben vom 28.06.2012 übermittelten Informationen würden daher keinen ausreichenden Anhaltspunkt dafür bieten, dass der Antragsteller in Georgien die für ihn lebensnotwendigen Therapien erlangen könnte bzw. schließen sich diese eher aus.

Der Antragsteller habe sich alleine in diesem Jahr drei Mal wegen seiner chronischen Bronchitis in einem Sozialmedizinischen Zentrum stationär in Behandlung befunden.

I.24. Mit Eingabe vom 28.09.2012 legte der ausgewiesene Vertreter des Antragstellers den aktuellen Sozialbericht der Diakonie (Flüchtlingsdienst) vor, worin unter anderem festgehalten wird, dass der Gesundheitszustand des Antragstellers insgesamt als sehr schlecht zu bezeichnen sei. Er leide an einem Nephrotischem Syndrom bei Amloidose A, Hämodialyse 3x/Woche seit 4.2.2011 im Dialysezentrum. Nach diesen Behandlungen sei der Antragsteller besonders geschwächt und sein Gesamtzustand sei besonders schlecht. Trotz seiner gravierenden gesundheitlichen Probleme habe er den Deutschkurs für A1 und A1+ absolviert.römisch eins.24. Mit Eingabe vom 28.09.2012 legte der ausgewiesene Vertreter des Antragstellers den aktuellen Sozialbericht der Diakonie (Flüchtlingsdienst) vor, worin unter anderem festgehalten wird, dass der Gesundheitszustand des Antragstellers insgesamt als sehr schlecht zu bezeichnen sei. Er leide an einem Nephrotischem Syndrom bei Amloidose A, Hämodialyse 3x/Woche seit 4.2.2011 im Dialysezentrum. Nach diesen Behandlungen sei der Antragsteller besonders geschwächt und sein Gesamtzustand sei

besonders schlecht. Trotz seiner gravierenden gesundheitlichen Probleme habe er den Deutschkurs für A1 und A1+ absolviert.

Abschließend werde noch festgehalten, dass eine Rückkehr nach Georgien für ihn lebensbedrohlich wäre, da dort die für ihn notwendige medizinische Betreuung nicht gewährleistet wäre.

Der Eingabe angeschlossen waren zwei Teilnahmebestätigungen hinsichtlich absolvierter Deutschkurse.

I.25. Mit Schriftsatz vom 15.10.2012 übermittelte der Antragsteller durch seinen ausgewiesenen Vertreter ein medizinisches Gutachten vom 10.10.2012, worin bestätigt wird, dass der Antragsteller ausgesprochen polymorbid und in einem schlechten Allgemeinzustand sei. Nach sechs Jahren der Tuberkulosetherapie wegen resistenter Keime sei es im Jahr 2011 zu einer terminalen Niereninsuffizienz gekommen, die seit nunmehr zwanzig Monaten Hämodialysetherapie dreimal wöchentlich erforderlich mache und bereits viele lebensbedrohliche Komplikationen verursacht habe. Chronische Hepatitis B und chronische Hepatitis C vom Subtyp 1b seien ebenfalls therapiebedürftig. römisch eins.25. Mit Schriftsatz vom 15.10.2012 übermittelte der Antragsteller durch seinen ausgewiesenen Vertreter ein medizinisches Gutachten vom 10.10.2012, worin bestätigt wird, dass der Antragsteller ausgesprochen polymorbid und in einem schlechten Allgemeinzustand sei. Nach sechs Jahren der Tuberkulosetherapie wegen resistenter Keime sei es im Jahr 2011 zu einer terminalen Niereninsuffizienz gekommen, die seit nunmehr zwanzig Monaten Hämodialysetherapie dreimal wöchentlich erforderlich mache und bereits viele lebensbedrohliche Komplikationen verursacht habe. Chronische Hepatitis B und chronische Hepatitis C vom Subtyp 1b seien ebenfalls therapiebedürftig.

Es sei zwar beeindruckend, was nach den Angaben der georgischen Behörden zur medizinischen Versorgung alles möglich sei. Doch nach eingehender Textlektüre des Dokuments "D-A-C-H Kooperation Asylwesen Deutschland-Österreich-Schweiz", liege es klar auf der Hand, dass die Ein-Jahres-Überlebenschance von einem polymorbiden schwerkranken Patienten, wie eben beim Antragsteller, in Georgien gleich null sei.

I.26. Mit Erkenntnis des Asylgerichtshofes vom 15.01.2013 zu Zl. D18 407110-1/2009/23E, wurde die Beschwerde gegen den Bescheid des Bundesasylamtes vom 25.05.2009, Zl. 08 06.073-BAE, des Antragstellers abgewiesen. Festgestellt wurde die georgische Staatsangehörigkeit und die georgische Volksgruppenzugehörigkeit. Die Identität des Antragstellers konnte mangels identitätsbezeugender Dokumente (mit Lichtbild) nicht zweifelsfrei festgestellt werden. In der Slowakei sei der Antragsteller insgesamt 7 1/2 Monate verblieben, wobei er während jenes Zeitraumes in drei verschiedenen Krankenhäusern gewesen sei, um sich hinsichtlich seiner Erkrankungen behandeln zu lassen. Nachdem die Ärzte die Unheilbarkeit seiner Krankheit diagnostiziert hätten, sei der Antragsteller, der das Krankenhaus in der Slowakei selbstständig verlassen habe, unmittelbar nach Österreich gereist, wo er gegenständlichen Antrag auf internationalen Schutz mit der Begründung seiner Erkrankung und dem Umstand, sich in einem europäischen Land behandeln lassen zu wollen, gestellt habe. Ausgeführt wurde, dass der Antragsteller mit Urteil des LG vom November 2009 gemäß §§ 15, 127, 129 Z 1, 164 Abs. 2 StGB zu einer Freiheitsstrafe von 12 Monaten, davon 8 Monate bedingt auf eine Probezeit von 3 Jahren verurteilt worden sei. Der unbedingte Teil der Freiheitsstrafe wurde im Jänner 2010 vollzogen. römisch eins.26. Mit Erkenntnis des Asylgerichtshofes vom 15.01.2013 zu Zl. D18 407110-1/2009/23E, wurde die Beschwerde gegen den Bescheid des Bundesasylamtes vom 25.05.2009, Zl. 08 06.073-BAE, des Antragstellers abgewiesen. Festgestellt wurde die georgische Staatsangehörigkeit und die georgische Volksgruppenzugehörigkeit. Die Identität des Antragstellers konnte mangels identitätsbezeugender Dokumente (mit Lichtbild) nicht zweifelsfrei festgestellt werden. In der Slowakei sei der Antragsteller insgesamt 7 1/2 Monate verblieben, wobei er während jenes Zeitraumes in drei verschiedenen Krankenhäusern gewesen sei, um sich hinsichtlich seiner Erkrankungen behandeln zu lassen. Nachdem die Ärzte die Unheilbarkeit seiner Krankheit diagnostiziert hätten, sei der Antragsteller, der das Krankenhaus in der Slowakei selbstständig verlassen habe, unmittelbar nach Österreich gereist, wo er gegenständlichen Antrag auf internationalen Schutz mit der Begründung seiner Erkrankung und dem Umstand, sich in einem europäischen Land behandeln lassen zu wollen, gestellt habe. Ausgeführt wurde, dass der Antragsteller mit Urteil des LG vom November 2009 gemäß Paragraphen 15, 127, 129, Ziffer eins, 164, Absatz 2, StGB zu einer Freiheitsstrafe von 12 Monaten, davon 8 Monate bedingt auf eine Probezeit von 3 Jahren verurteilt worden sei. Der unbedingte Teil der Freiheitsstrafe wurde im Jänner 2010 vollzogen.

Der Antragsteller habe in seinem Asylverfahren vorgebracht, im Heimatland nicht verfolgt worden zu sein oder bei einer Rückkehr verfolgt zu werden, er habe zu keinem Zeitpunkt Probleme mit den georgischen Behörden gehabt,

sondern sein Heimatland deshalb verlassen, um sich vorzugsweise in Deutschland oder Österreich medizinisch behandeln zu lassen. Es hatte unter Zugrundelegung des Vorbringens des Antragstellers nicht festgestellt werden können, dass dem Antragsteller in Georgien Verfolgung aus Gründen der Rasse, der Religion, der Nationalität, der Zugehörigkeit zu einer bestimmten sozialen Gruppe oder wegen seiner politischen Ansichten drohen würde. Es drohe ihm auch keine aktuelle Verfolgungsgefahr.

Der Asylgerichtshof hatte ausgeführt, er verkenne nicht, dass der Antragsteller laut vorgelegtem Arztbrief vom 22.08.2012, aufgrund einer terminalen Niereninsuffizienz seit 04.02.2011 eine Dialysebehandlung benötige, die drei Mal pro Woche durchgeführt werden muss. Zudem fanden sich im Herzultraschall Hinweise auf eine, - prognostisch ungünstige -, kardiale Beteiligung der bekannten sekundären Amyloidose. Aufgrund einer chronischen Hepatitis C Infektion hätte grundsätzlich eine antivirale Therapie mit Interferon und Ribavirin erfolgen sollen. Diese Therapie sei bis jetzt nicht begonnen worden, da zunächst ein längeres Tbc-freies Intervall abgewartet hätte werden sollen. Seit Mai 2012 habe der Antragsteller wegen Infektexazerbationen einer bekannten chronischen Bronchitis dreimal stationär im Krankenhaus behandelt werden müssen, was zu einem weiteren Aufschub geführt habe. Derzeit sei der Antragsteller nach wie vor in einem deutlich reduzierten Allgemeinzustand. Angesichts seiner gesundheitlichen Gesamtsituation (Zustand nach Tuberkulose, häufige Atemwegsinfekte, schlechter Allgemeinzustand, unbehandelte Hepatitis C) komme für den Antragsteller derzeit auch eine Nierentransplantation nicht in Betracht. Es wurde aber festgehalten, dass das Krankheitsbild des Antragstellers in Georgien grundsätzlich behandelbar ist. Georgien verfügt laut Feststellung des Asylgerichtshofs weiters über ein entsprechendes Sozialsystem, das für besonders Bedürftige auch eine kostenlose Krankenversicherung vorsieht. Der Antragsteller habe auch zahlreiche familiäre Kontakte im Heimatland. Es könne zusammengefasst somit nicht festgestellt werden, dass der Antragsteller im Falle seiner Rückkehr nach Georgien in eine existenzgefährdende Notlage geraten würde und bei Rückkehr nach Georgien droht ihm weder eine unmenschliche Behandlung, Todesstrafe oder unverhältnismäßige Strafe noch eine sonstige individuelle Gefahr.

Es bestehe in Österreich zudem kein schützenswertes Privat- oder Familienleben. Dem strafrechtlich verurteilten Antragsteller sei zu keinem Zeitpunkt seines Aufenthaltes in Österreich ein nicht auf das Asylverfahren gestütztes Aufenthaltsrecht zugekommen, noch habe ein besonderes Maß an Integration festgestellt werden können. Der Antragsteller habe zwei Deutschkurse (Deutsch für AnfängerInnen - Intensiv (A1) und Deutsch für AnfängerInnen - Intensiv (A1+), jeweils insgesamt 60 Unterrichtseinheiten zu 50 Minuten) absolviert. Er sei in Österreich zu keiner Zeit einer Beschäftigung/Arbeit nachgegangen. Er sei von keiner zum dauernden Aufenthalt berechtigten Person in Österreich abhängig. Er engagiere sich in keinem Verein, lebe von der Grundversorgung und es könne von keiner Selbsterhaltungsfähigkeit ausgegangen werden. Im Herkunftsstaat würden noch zwei Schwestern sowie Bekannte des Antragstellers leben.

I.27. Gegen dieses Erkenntnis wurde seitens des Antragstellers Beschwerde an den Verfassungsgerichtshof (U 496/13) erhoben.römisch eins.27. Gegen dieses Erkenntnis wurde seitens des Antragstellers Beschwerde an den Verfassungsgerichtshof (U 496/13) erhoben.

Mit Beschluss des Verfassungsgerichtshofs vom 31.05.2013, ZahlU 496/2013-11, wurde der gegen die Entscheidung des Asylgerichtshofs vom 15.01.2013 erhobenen Beschwerde die aufschiebende Wirkung zuerkannt.

I.28. Am 07.06.2013 langte hinsichtlich des Antragstellers ein Schreiben ein, in welchem ausgeführt wurde, dass dessen neu festgesetzter Grad der Behinderung 80 von Hundert betrage und diese Erhöhung am 29.05.2013 durch das Bundessozialamt bestätigt wurde. Zusammen mit der Eingabe wurde ein Schreiben des Bundessozialamtes vom 29.05.2013 übermittelt, in welchem ausgeführt wurde, dass der Grad der Behinderung des Antragstellers laut ärztlichem Sachverständigengutachten vom 29.04.2013 mit 80 v.H. neu festgesetzt wurde und der bisherige Behindertenpass des Antragstellers mit 31.10.2012 befristet und daher ungültig ist.römisch eins.28. Am 07.06.2013 langte hinsichtlich des Antragstellers ein Schreiben ein, in welchem ausgeführt wurde, dass dessen neu festgesetzter Grad der Behinderung 80 von Hundert betrage und diese Erhöhung am 29.05.2013 durch das Bundessozialamt bestätigt wurde. Zusammen mit der Eingabe wurde ein Schreiben des Bundessozialamtes vom 29.05.2013 übermittelt, in welchem ausgeführt wurde, dass der Grad der Behinderung des Antragstellers laut ärztlichem Sachverständigengutachten vom 29.04.2013 mit 80 v.H. neu festgesetzt wurde und der bisherige Behindertenpass des Antragstellers mit 31.10.2012 befristet und daher ungültig ist.

Im übermittelten Ergebnis der aktenmäßigen Beurteilung vom 29.04.2013 wurde ausgeführt, dass der Gesamtgrad der

Behinderung 80 von Hundert beträgt, seit 2011 vorliegt, eine rückwirkende Bestätigung des Gesamtgrades der Behinderung jedoch über den angeführten Zeitpunkt hinaus nicht möglich ist. Im Detail wurde das Leiden 1 (chronisch obstruktive Lungenerkrankung, abgeheilte Lungen-TBC, höherdosierte antiobstruktive Dauertherapie erforderlich) um zwei Stufen geringer als im Vorgutachten eingestuft, da die TBC derzeit als ausgeheilt zu betrachten ist. Da der Antragsteller nunmehr dialysepflichtig ist, sei das Leiden 2 (terminale Niereninsuffizienz, Hämodialyse, komplikationsloser Verlauf) um zwei Stufen höher eingestuft. Das Leiden 3 (chronische Hepatitis C, keine Therapieindikation) sei unverändert eingestuft worden. Leiden 4 (Herzamyloidose mit reduzierter biventrikulärer Funktion, keine klinisch relevanten Dekompensationszeichen dokumentiert) sei neu eingestuft worden, da neu aufgetreten. Insgesamt habe sich der Gesamtgrad der Behinderung um eine Stufe erhöht, die Lungen-TBC sei im Vergleich zum Vorgutachten ausgeheilt.

I.29. Mit Erkenntnis des Verfassungsgerichtshofes vom 16.09.2013, Zl.U 496/2013-20, wurde die bekämpfte Entscheidung des Asylgerichtshofes insofern behoben, als dem Beschwerdeführer der Status des subsidiär Schutzberechtigten nicht zuerkannt und dieser nach Georgien ausgewiesen wurde, im Übrigen wurde die Behandlung der Beschwerde abgelehnt. römisch eins. 29. Mit Erkenntnis des Verfassungsgerichtshofes vom 16.09.2013, Zl.U 496/2013-20, wurde die bekämpfte Entscheidung des Asylgerichtshofes insofern behoben, als dem Beschwerdeführer der Status des subsidiär Schutzberechtigten nicht zuerkannt und dieser nach Georgien ausgewiesen wurde, im Übrigen wurde die Behandlung der Beschwerde abgelehnt.

II. Der Asylgerichtshof hat nunmehr aufgrund des Erkenntnisses des Verfassungsgerichtshofes erneut über die gegen Spruchpunkt II. und III. des angefochtenen Bescheides gerichtete Beschwerde wie folgt festgestellt und erwogen: römisch zwei. Der Asylgerichtshof hat nunmehr aufgrund des Erkenntnisses des Verfassungsgerichtshofes erneut über die gegen Spruchpunkt römisch zwei. und römisch drei. des angefochtenen Bescheides gerichtete Beschwerde wie folgt festgestellt und erwogen:

II.1. Zur Feststellung des maßgeblichen Sachverhaltes wurde im Rahmen des Ermittlungsverfahrens Beweis erhoben durch Einsicht in den dem Asylgerichtshof vorliegenden Verwaltungsakt des Bundesasylamtes betreffend den Beschwerdeführer sowie in die im Zuge des gegenständlichen Verwaltungsverfahrens vorgelegten Beweismittel und übermittelten Unterlagen sowie insbesondere das Erkenntnis des Verfassungsgerichtshofes. römisch zwei. 1. Zur Feststellung des maßgeblichen Sachverhaltes wurde im Rahmen des Ermittlungsverfahrens Beweis erhoben durch Einsicht in den dem Asylgerichtshof vorliegenden Verwaltungsakt des Bundesasylamtes betreffend den Beschwerdeführer sowie in die im Zuge des gegenständlichen Verwaltungsverfahrens vorgelegten Beweismittel und übermittelten Unterlagen sowie insbesondere das Erkenntnis des Verfassungsgerichtshofes.

II.2. Der erkennende Senat des Asylgerichtshofes geht von folgendem für die Entscheidung maßgeblichen Sachverhalt aus: römisch zwei. 2. Der erkennende Senat des Asylgerichtshofes geht von folgendem für die Entscheidung maßgeblichen Sachverhalt aus:

Der Beschwerdeführer ist Staatsangehöriger von Georgien und Angehöriger der georgischen Volksgruppe.

Die Identität des Beschwerdeführers steht mangels identitätsbezeugender Dokumente (mit Lichtbild) nicht zweifelsfrei fest.

Der Beschwerdeführer verließ im Dezember 2007 seinen Herkunftsstaat via Türkei, Bulgarien und Ungarn und stellte daraufhin in der Slowakei einen Asylantrag. In der Slowakei verblieb der Beschwerdeführer insgesamt 7 1/2 Monate, wobei er während jenes Zeitraumes in drei verschiedenen Krankenhäusern gewesen war, um sich hinsichtlich seiner Erkrankungen behandeln zu lassen. Nachdem die Ärzte die Unheilbarkeit seiner Krankheit diagnostiziert hatten und nach negativem Abschluss seines Asylverfahrens reiste der Beschwerdeführer, der das Krankenhaus in der Slowakei selbstständig verlassen hatte, unmittelbar nach Österreich, wo er gegenständlichen Antrag auf internationalen Schutz mit der Begründung seiner Erkrankung und dem Umstand, sich in einem europäischen Land behandeln lassen zu wollen, stellte.

Der Beschwerdeführer wurde mit Urteil des XXXX gemäß §§ 15, 127, 129 Z 1, 164 Abs. 2 StGB zu einer Freiheitsstrafe von 12 Monaten, davon 8 Monate bedingt auf eine Probezeit von 3 Jahren verurteilt. Der unbedingte Teil der Freiheitsstrafe wurde am 24.01.2010 vollzogen. Der Beschwerdeführer wurde mit Urteil des römisch 40 gemäß Paragraphen 15, 127, 129, Ziffer eins, 164, Absatz 2, StGB zu einer Freiheitsstrafe von 12 Monaten, davon 8 Monate bedingt auf eine Probezeit von 3 Jahren verurteilt. Der unbedingte Teil der Freiheitsstrafe wurde am 24.01.2010

vollzogen.

Für den Beschwerdeführer erging mit 15.01.2013, Zl. D18 407 110-1/2009/23E, bereits ein erstes Erkenntnis des Asylgerichtshofes, mit welchem die Beschwerde des Beschwerdeführers gegen den Bescheid des Bundesasylamtes vom 25.05.2009, FZ. 0806.073-BAE, abgewiesen worden war. Gegen dieses Erkenntnis brachte der Beschwerdeführer Beschwerde an den Verfassungsgerichtshof ein.

Der Beschwerdeführer brachte in seinem Asylverfahren insgesamt vor, im Heimatland nicht verfolgt worden zu sein oder bei einer Rückkehr verfolgt zu werden, er habe zu keinem Zeitpunkt Probleme mit den georgischen Behörden gehabt, sondern sein Heimatland deshalb verlassen, um sich vorzugsweise in Deutschland oder Österreich medizinisch behandeln zu lassen.

Bereits im Erkenntnis des Asylgerichtshofes vom 15.01.2013, Zl. D18 407110-1/2009/23E wurde rechtskräftig festgestellt, dass hinsichtlich des Beschwerdeführers keine asylrelevante Verfolgung vorliegt und ihm der Status des Asylberechtigten somit nicht zukommt. Dieser Teil des Spruches wurde vom Verfassungsgerichtshof in seinem Erkenntnis vom 16.09.2013, U 496/2013-20 bestätigt.

Der Beschwerdeführer leidet an terminaler Niereninsuffizienz (Hämodialyse, komplikationsloser Verlauf), weiters an chronischer Hepatitis C (keine Therapieindikation) und Herzamyloidose mit reduzierter biventrikulärer Funktion, wobei keine klinisch relevanten Dekompensationszeichen dokumentiert sind.

Laut vorzitiierter Entscheidung des Verfassungsgerichtshofes kann der im ersten Erkenntnis des Asylgerichtshofes festgestellte Zugang zu ausreichender Behandlung in Tiflis in Anbetracht des multimorbiden Zustandes des Beschwerdeführers und allfälliger damit verbundener finanzieller Lasten nicht nachvollzogen werden. Deshalb wurde mit Erkenntnis des Verfassungsgerichtshofes vom 16.09.2013, Zl. U 496/2013-20, die bekämpfte Entscheidung des Asylgerichtshofes insofern behoben, als dem Beschwerdeführer der Status des subsidiär Schutzberechtigten nicht zuerkannt und dieser nach Georgien ausgewiesen wurde, da der Beschwerdeführer dadurch in seinem verfassungsgesetzlich gewährleisteten Recht auf Gleichbehandlung von Fremden untereinander verletzt worden sei.

II.3. Die Feststellungen beruhen auf folgender Beweiswürdigung:römisch zwei.3. Die Feststellungen beruhen auf folgender Beweiswürdigung:

II.3.1. Die Identität des Beschwerdeführers konnte mangels Vorlage von identitätsbezeugenden Dokumenten nicht zweifelsfrei festgestellt werden.römisch zwei.3.1. Die Identität des Beschwerdeführers konnte mangels Vorlage von identitätsbezeugenden Dokumenten nicht zweifelsfrei festgestellt werden.

Die Staatsangehörigkeit des Beschwerdeführers hat bereits die belangte Behörde angenommen und es haben sich keine diesbezüglichen Zweifel ergeben.

II.3.2. Die Feststellungen zum gesundheitlichen Zustand des Beschwerdeführers beruhen auf seinen Angaben vor dem Bundesasylamt in Zusammenschau mit seinen Ausführungen in den Stellungnahmen sowie den in Vorlage gebrachten ärztlichen Unterlagen.römisch zwei.3.2. Die Feststellungen zum gesundheitlichen Zustand des Beschwerdeführers beruhen auf seinen Angaben vor dem Bundesasylamt in Zusammenschau mit seinen Ausführungen in den Stellungnahmen sowie den in Vorlage gebrachten ärztlichen Unterlagen.

II.3.3. Dass der Beschwerdeführer in Österreich strafrechtlich verurteilt worden ist, ergibt sich aus der im Akt einliegenden Strafregistrauskunft vom 12.10.2012.römisch zwei.3.3. Dass der Beschwerdeführer in Österreich strafrechtlich verurteilt worden ist, ergibt sich aus der im Akt einliegenden Strafregistrauskunft vom 12.10.2012.

II.4. Rechtlich folgt daraus:römisch zwei.4. Rechtlich folgt daraus:

II.4.1. Gemäß § 23 AsylGHG, BGBl. I 4/2008 idF BGBl. I 147/2008, sind, soweit sich aus dem Asylgesetz 2005 (AsylG 2005), BGBl. I Nr. 100, nicht anderes ergibt, auf das Verfahren vor dem Asylgerichtshof die Bestimmungen des Allgemeinen Verwaltungsverfahrensgesetzes 1991 (AVG), BGBl. Nr. 51, mit der Maßgabe sinngemäß anzuwenden, dass an die Stelle des Begriffs "Berufung" der Begriff "Beschwerde" tritt. Der Asylgerichtshof tritt in sämtlichen Verfahren, somit auch in jenen Verfahren, die nach dem AsylG 1997 weiterzuführen sind, an die Stelle des Unabhängigen Bundesasylsenates (vgl. dazu AsylGH 12.8.2008, C5 251.212-0/2008/11E).römisch zwei.4.1. Gemäß Paragraph 23, AsylGHG, Bundesgesetzblatt Teil eins, 4 aus 2008, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, 147 aus 2008,, sind, soweit sich aus dem Asylgesetz 2005 (AsylG 2005), BGBl. römisch eins Nr. 100, nicht anderes ergibt, auf das Verfahren vor dem

Asylgerichtshof die Bestimmungen des Allgemeinen Verwaltungsverfahrensgesetzes 1991 (AVG), BGBl. Nr. 51, mit der Maßgabe sinngemäß anzuwenden, dass an die Stelle des Begriffs "Berufung" der Begriff "Beschwerde" tritt. Der Asylgerichtshof tritt in sämtlichen Verfahren, somit auch in jenen Verfahren, die nach dem AsylG 1997 weiterzuführen sind, an die Stelle des Unabhängigen Bundesasylsenates vergleiche dazu AsylGH 12.8.2008, C5 251.212-0/2008/11E).

Gemäß § 22 Abs. 1 des Art. 2 des Asylgerichtshof-Einrichtungsgesetzes, BGBl. I 100/2005 idF BGBl. I 4/2008, ergehen Entscheidungen des Asylgerichtshofes in der Sache selbst in Form eines Erkenntnisses, alle anderen in Form eines Beschlusses. Die Entscheidungen des Bundesasylamtes und des Asylgerichtshofes haben den Spruch und die Rechtsmittelbelehrung auch in einer dem Asylwerber verständlichen Sprache zu enthalten. Gemäß Paragraph 22, Absatz eins, des Artikel 2, des Asylgerichtshof-Einrichtungsgesetzes, Bundesgesetzblatt Teil eins, 100 aus 2005, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, 4 aus 2008,, ergehen Entscheidungen des Asylgerichtshofes in der Sache selbst in Form eines Erkenntnisses, alle anderen in Form eines Beschlusses. Die Entscheidungen des Bundesasylamtes und des Asylgerichtshofes haben den Spruch und die Rechtsmittelbelehrung auch in einer dem Asylwerber verständlichen Sprache zu enthalten.

Gemäß § 61 Abs. 1 AsylG 2005, BGBl. I 100/2005 in der Fassung BGBl. I 122/2009, entscheidet der Asylgerichtshof in Senaten oder, soweit dies in Abs. 3 oder 3a vorgesehen ist, durch Einzelrichter über Gemäß Paragraph 61, Absatz eins, AsylG 2005, Bundesgesetzblatt Teil eins, 100 aus 2005, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, 122 aus 2009,, entscheidet der Asylgerichtshof in Senaten oder, soweit dies in Absatz 3, oder 3a vorgesehen ist, durch Einzelrichter über

Beschwerden gegen Bescheide des Bundesasylamtes und

Beschwerden wegen Verletzung der Entscheidungspflicht des Bundesasylamtes.

Gemäß § 66 Abs. 4 AVG, BGBl. I 51/1991, hat die Berufungsbehörde, sofern die Berufung nicht als unzulässig oder verspätet zurückzuweisen ist, immer in der Sache selbst zu entscheiden. Sie ist berechtigt, im Spruch und in der Begründung ihre Anschauung an die Stelle jener der Unterbehörde zu setzen und demgemäß den angefochtenen Bescheid nach jeder Richtung abzuändern. Gemäß Paragraph 66, Absatz 4, AVG, Bundesgesetzblatt Teil eins, 51 aus 1991,, hat die Berufungsbehörde, sofern die Berufung nicht als unzulässig oder verspätet zurückzuweisen ist, immer in der Sache selbst zu entscheiden. Sie ist berechtigt, im Spruch und in der Begründung ihre Anschauung an die Stelle jener der Unterbehörde zu setzen und demgemäß den angefochtenen Bescheid nach jeder Richtung abzuändern.

Im gegenständlichen Fall handelt es sich um ein Beschwerdeverfahren, das gemäß § 61 Abs. 1 AsylG 2005, BGBl. I 100/2005 idF BGBl. I 122/2009, von dem nach der Geschäftsverteilung zuständigen Senat zu entscheiden ist. Im gegenständlichen Fall handelt es sich um ein Beschwerdeverfahren, das gemäß Paragraph 61, Absatz eins, AsylG 2005, Bundesgesetzblatt Teil eins, 100 aus 2005, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, 122 aus 2009,, von dem nach der Geschäftsverteilung zuständigen Senat zu entscheiden ist.

II.4.2. Gemäß § 73 Abs. 1 AsylG 2005 tritt dieses Bundesgesetz mit 1. Jänner 2006 in Kraft und ist gemäß § 75 Abs. 1 AsylG auf alle Verfahren anzuwenden, die am 31. Dezember 2005 noch nicht anhängig waren. II.4.2. Gemäß Paragraph 73, Absatz eins, AsylG 2005 tritt dieses Bundesgesetz mit 1. Jänner 2006 in Kraft und ist gemäß Paragraph 75, Absatz eins, AsylG auf alle Verfahren anzuwenden, die am 31. Dezember 2005 noch nicht anhängig waren.

Im vorliegenden Verfahren wurde der Antrag auf internationalen Schutz am 14.07.2008 gestellt, weshalb das AsylG 2005 idgF zur Anwendung gelangt.

III.4.3. Bereits im Erkenntnis des Asylgerichtshofes vom 15.01.2013, Zl. D18 407110-1/2009/23E wurde rechtskräftig festgestellt, dass hinsichtlich des Beschwerdeführers keine asylrelevante Verfolgung vorliegt und ihm der Status des Asylberechtigten somit nicht zukommt. Dieser Teil des Spruches wurde vom Verfassungsgerichtshof in seinem Erkenntnis vom 16.09.2013, U 496/2013-20 bestätigt. III.4.3. Bereits im Erkenntnis des Asylgerichtshofes vom 15.01.2013, Zl. D18 407110-1/2009/23E wurde rechtskräftig festgestellt, dass hinsichtlich des Beschwerdeführers keine asylrelevante Verfolgung vorliegt und ihm der Status des Asylberechtigten somit nicht zukommt. Dieser Teil des Spruches wurde vom Verfassungsgerichtshof in seinem Erkenntnis vom 16.09.2013, U 496/2013-20 bestätigt.

Behoben wurden jedoch das genannte Erkenntnis insoweit, als dem Beschwerdeführer der Status des subsidiär Schutzberechtigten nicht zuerkannt und dieser nach Georgien ausgewiesen wurde.

II.4.4. Zu Spruchpunkt I des gegenständlichen Erkenntnisses römisch zwei. II.4.4. Zu Spruchpunkt römisch eins des

gegenständlichen Erkenntnisses:

Wird ein Antrag auf internationalen Schutz "in Bezug auf die Zuerkennung des Status des Asylberechtigten" abgewiesen, so ist einem Fremden gemäß § 8 Abs. 1 Z 1 AsylG 2005 der Status des subsidiär Schutzberechtigten zuzuerkennen, "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". Nach § 8 Abs. 2 AsylG 2005 ist die Entscheidung über die Zuerkennung dieses Status mit der abweisenden Entscheidung nach § 3 AsylG 2005 zu verbinden. Anträge auf internationalen Schutz sind bezüglich der Zuerkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten abzuweisen, wenn eine innerstaatliche Fluchtalternative (§ 11) offen steht. Wird ein Antrag auf internationalen Schutz "in Bezug auf die Zuerkennung des Status des Asylberechtigten" abgewiesen, so ist einem Fremden gemäß Paragraph 8, Absatz eins, Ziffer eins, AsylG 2005 der Status des subsidiär Schutzberechtigten zuzuerkennen, "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". Nach Paragraph 8, Absatz 2, AsylG 2005 ist die Entscheidung über die Zuerkennung dieses Status mit der abweisenden Entscheidung nach Paragraph 3, AsylG 2005 zu verbinden. Anträge auf internationalen Schutz sind bezüglich der Zuerkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten abzuweisen, wenn eine innerstaatliche Fluchtalternative (Paragraph 11,) offen steht.

Nach der (zur Auslegung der Bestimmungen zum subsidiären Schutz anwendbaren) Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes zu § 8 AsylG 1997 iVm § 57 FremdenG 1997 ist Voraussetzung einer positiven Entscheidung nach dieser Bestimmung, dass eine konkrete, den Asylwerber betreffende, aktuelle, durch staatliche Stellen zumindest gebilligte oder (infolge nicht ausreichenden Funktionierens der Staatsgewalt) von diesen nicht abwendbare Gefährdung bzw. Bedrohung vorliege. Die Anforderungen an die Schutzwilligkeit und Schutzfähigkeit des Staates entsprechen jenen, wie sie bei der Frage des Asyls bestehen (VwGH 8.6.2000, 2000/20/0141). Nach der (zur Auslegung der Bestimmungen zum subsidiären Schutz anwendbaren) Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes zu Paragraph 8, AsylG 1997 in Verbindung mit Paragraph 57, FremdenG 1997 ist Voraussetzung einer positiven Entscheidung nach dieser Bestimmung, dass eine konkrete, den Asylwerber betreffende, aktuelle, durch staatliche Stellen zumindest gebilligte oder (infolge nicht ausreichenden Funktionierens der Staatsgewalt) von diesen nicht abwendbare Gefährdung bzw. Bedrohung vorliege. Die Anforderungen an die Schutzwilligkeit und Schutzfähigkeit des Staates entsprechen jenen, wie sie bei der Frage des Asyls bestehen (VwGH 8.6.2000, 2000/20/0141).

Zur Frage, ob es begründete Anhaltspunkte dafür gibt, dass durch die Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung des Beschwerdeführers in seinen Herkunftsstaat Art. 2 oder 3 EMRK oder das Protokoll Nr. 6 zur EMRK verletzt würde, war Folgendes zu erwägen: Zur Frage, ob es begründete Anhaltspunkte dafür gibt, dass durch die Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung des Beschwerdeführers in seinen Herkunftsstaat Artikel 2, oder 3 EMRK oder das Protokoll Nr. 6 zur EMRK verletzt würde, war Folgendes zu erwägen:

Der Beschwerdeführer leidet an terminaler Niereninsuffizienz, Hämodialyse, komplikationsloser Verlauf, weiters an chronischer Hepatitis C, keine Therapieindikation und Herzamyloidose mit reduzierter biventrikulärer Funktion, wobei keine klinisch relevanten Dekompensationszeichen dokumentiert sind.

Laut Entscheidung des Verfassungsgerichtshofes vom 16.09.2013, Zl.U 496/2013-20, liegt ein Zugang zu ausreichender Behandlung in Tiflis in Anbetracht des multimorbiden Zustandes des Beschwerdeführers und allfälliger damit verbundener finanzieller Lasten nicht vor, weshalb dem Beschwerdeführer der Status des subsidiär Schutzberechtigten zuerkannt werden muss.

Der erkennende Senat geht daher aufgrund des vorzitierten Erkenntnisses des Verfassungsgerichtshofes im konkreten Einzelfall davon aus, dass im vorliegenden Fall eine Rückkehr des Beschwerdeführers nach Georgien zu einer Verletzung seiner von Art. 3 EMRK gewährleisteten Rechte führen würde. Der erkennende Senat geht daher aufgrund

des vorzitierten Erkenntnisses des Verfassungsgerichtshofes im konkreten Einzelfall davon aus, dass im vorliegenden Fall eine Rückkehr des Beschwerdeführers nach Georgien zu einer Verletzung seiner von Artikel 3, EMRK gewährleisteten Rechte führen würde.

II.4.5. Zu Spruchpunkt II. des gegenständlichen Erkenntnissesrömisches zwei.4.5. Zu Spruchpunkt römisches zwei. des gegenständlichen Erkenntnisses:

Gemäß § 8 Abs. 4 AsylG 2005 idFBGBl. I 122/2009, 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 Fall des weiteren Vorliegens der Voraussetzungen über Antrag des Fremden vom Bundesasylamt für jeweils ein weiteres Jahr 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 2005 in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, 122 aus 2009, 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 Fall des weiteren Vorliegens der Voraussetzungen über Antrag des Fremden vom Bundesasylamt für jeweils ein weiteres Jahr 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.

Folglich war dem Beschwerdeführer die im Spruch angeführte Aufenthaltsberechtigung als subsidiär Schutzberechtigter für die Dauer eines Jahres zu erteilen.

II.4.6. Zu Spruchpunkt III.römisches zwei.4.6. Zu Spruchpunkt römisches drei.:

Aufgrund der Zuerkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten und des damit verbundenen Aufenthaltsrechtes war Spruchpunkt III. des angefochtenen Bescheides, nämlich die Ausweisung in das Herkunftsland, ersatzlos zu beheben. Aufgrund der Zuerkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten und des damit verbundenen Aufenthaltsrechtes war Spruchpunkt römisches drei. des angefochtenen Bescheides, nämlich die Ausweisung in das Herkunftsland, ersatzlos zu beheben.

Es war daher spruchgemäß zu entscheiden.

II.4.7. Gemäß § 41 Abs. 7 AsylG 2005 iVm § 67d AVG konnte im vorliegenden Fall die Durchführung einer mündlichen Verhandlung beim Asylgerichtshof unterbleiben, da der maßgebliche Sachverhalt aus der Aktenlage in Verbindung mit der Beschwerde, den sonstigen Vorlagen und dem Erkenntnis des Verfassungsgerichtshofes geklärt war. römisches zwei.4.7. Gemäß Paragraph 41, Absatz 7, AsylG 2005 in Verbindung mit Paragraph 67 d, AVG konnte im vorliegenden Fall die Durchführung einer mündlichen Verhandlung beim Asylgerichtshof unterbleiben, da der maßgebliche Sachverhalt aus der Aktenlage in Verbindung mit der Beschwerde, den sonstigen Vorlagen und dem Erkenntnis des Verfassungsgerichtshofes geklärt war.

Schlagworte

befristete Aufenthaltsberechtigung, EMRK, Gesamtbetrachtung, gesundheitliche Beeinträchtigung, medizinische Versorgung, Rechtsanschauung des VfGH, subsidiärer Schutz

Zuletzt aktualisiert am

22.11.2013

Quelle: Asylgerichtshof AsylGH, <http://www.asylgh.gv.at>