

TE AsylGH Erkenntnis 2012/3/21 D11 258379-3/2011

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 21.03.2012

Norm

AsylG 2005 §10 Abs1

AsylG 2005 §8 Abs3a

AsylG 2005 §9 Abs2

1. AsylG 2005 § 10 heute
 2. AsylG 2005 § 10 gültig ab 12.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 39/2026
 3. AsylG 2005 § 10 gültig von 01.11.2017 bis 11.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 145/2017
 4. AsylG 2005 § 10 gültig von 01.11.2017 bis 31.10.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 84/2017
 5. AsylG 2005 § 10 gültig von 01.01.2014 bis 31.10.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 68/2013
 6. AsylG 2005 § 10 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 87/2012
 7. AsylG 2005 § 10 gültig von 01.07.2011 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 38/2011
 8. AsylG 2005 § 10 gültig von 01.01.2010 bis 30.06.2011 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 122/2009
 9. AsylG 2005 § 10 gültig von 01.04.2009 bis 31.12.2009 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 29/2009
 10. AsylG 2005 § 10 gültig von 09.11.2007 bis 31.03.2009 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 75/2007
 11. AsylG 2005 § 10 gültig von 01.01.2006 bis 08.11.2007
-
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 § 9 heute
 2. AsylG 2005 § 9 gültig ab 12.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 39/2026
 3. AsylG 2005 § 9 gültig von 01.11.2017 bis 11.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 145/2017
 4. AsylG 2005 § 9 gültig von 01.11.2017 bis 31.10.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 84/2017
 5. AsylG 2005 § 9 gültig von 01.01.2010 bis 31.10.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 122/2009
 6. AsylG 2005 § 9 gültig von 01.01.2006 bis 31.12.2009

Spruch

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Der Asylgerichtshof hat durch den Richter DDr. Markus GERHOLD als Vorsitzenden und den Richter MMag. Elie ROSEN als Beisitzer über die Beschwerde des XXXX, StA Georgien, gegen den Bescheid des Bundesasylamtes vom 29. August 2011, FZ 10 07.892-BAW, nach Durchführung einer mündlichen Verhandlung am 15. November 2011 zu Recht erkannt: Der Asylgerichtshof hat durch den Richter DDr. Markus GERHOLD als Vorsitzenden und den Richter MMag. Elie ROSEN als Beisitzer über die Beschwerde des römisch 40, StA Georgien, gegen den Bescheid des Bundesasylamtes vom 29. August 2011, FZ 10 07.892-BAW, nach Durchführung einer mündlichen Verhandlung am 15. November 2011 zu Recht erkannt:

I. Die Beschwerde wird hinsichtlich Spruchpunkt II. des angefochtenen Bescheides gemäß §§ 8 Abs 3a iVm 9 Abs. 2 Z 3 AsylG 2005; BGBl. I Nr. 100/2005 idGF abgewiesen. Gleichzeitig wird gemäß § 8 Abs. 3a AsylG 2005 festgestellt, dass eine Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung des XXXX in den Herkunftsstaat Georgien unzulässig ist. römisch eins. Die Beschwerde wird hinsichtlich Spruchpunkt römisch zwei. des angefochtenen Bescheides gemäß Paragraphen 8, Absatz 3 a, in Verbindung mit 9 Absatz 2, Ziffer 3, AsylG 2005; Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 100 aus 2005, idGF abgewiesen. Gleichzeitig wird gemäß Paragraph 8, Absatz 3 a, AsylG 2005 festgestellt, dass eine Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung des römisch 40 in den Herkunftsstaat Georgien unzulässig ist.

II. Der Beschwerde wird hinsichtlich Spruchpunkt III. des angefochtenen Bescheides stattgegeben und der Spruchpunkt III. gemäß §§ 10 Abs. 1 iVm 8 Abs. 3a AsylG 2005 ersatzlos behoben. römisch zwei. Der Beschwerde wird hinsichtlich Spruchpunkt römisch drei. des angefochtenen Bescheides stattgegeben und der Spruchpunkt römisch drei. gemäß Paragraphen 10, Absatz eins, in Verbindung mit 8 Absatz 3 a, AsylG 2005 ersatzlos behoben.

Text

Entscheidungsgründe:

I. Sachverhalt und Verfahrensgang römisch eins. Sachverhalt und Verfahrensgang:

I.1. Der Beschwerdeführer, ein georgischer Staatsangehöriger, brachte am 9. August 2004 einen Asylantrag ein. Bei seinen Einvernahmen am 16. und 18. August 2004 gab der Beschwerdeführer - zusammengefasst - an, er gehöre der georgischen Volksgruppe an und sei orthodoxen Glaubens. Er habe für die "Partei Agordsineba" von Jänner bis Mai 2004 "Propaganda gemacht", indem er "im privaten Umfeld" Stimmen gesammelt habe. Er selbst sei kein Mitglied der Partei gewesen, doch habe er dies gemacht, weil sein Vater dieser Partei angehöre. Am 29. Mai 2004 sei sein Vater verhaftet worden, weil er ein Parteimitglied gewesen sei. Der Beschwerdeführer sei "auch in Gefahr" gewesen, weil er der Partei geholfen habe. Er "glaube", dass in seiner Abwesenheit Polizeibeamte bei ihm zu Hause nach ihm gesucht hätten. Als der Beschwerdeführer das erfahren habe, sei er geflüchtet. römisch eins. 1. Der Beschwerdeführer, ein georgischer Staatsangehöriger, brachte am 9. August 2004 einen Asylantrag ein. Bei seinen Einvernahmen am 16. und 18. August 2004 gab der Beschwerdeführer - zusammengefasst - an, er gehöre der georgischen Volksgruppe an und sei orthodoxen Glaubens. Er habe für die "Partei Agordsineba" von Jänner bis Mai 2004 "Propaganda gemacht", indem er "im privaten Umfeld" Stimmen gesammelt habe. Er selbst sei kein Mitglied der Partei gewesen, doch habe er dies gemacht, weil sein Vater dieser Partei angehöre. Am 29. Mai 2004 sei sein Vater verhaftet worden, weil er ein Parteimitglied gewesen sei. Der Beschwerdeführer sei "auch in Gefahr" gewesen, weil er der Partei geholfen habe. Er "glaube", dass in seiner Abwesenheit Polizeibeamte bei ihm zu Hause nach ihm gesucht hätten. Als der Beschwerdeführer das erfahren habe, sei er geflüchtet.

I.2. Bei seiner Einvernahme am 12. Jänner 2005 brachte der Beschwerdeführer ergänzend vor, sein Vater sei verhaftet worden, weil er Geld genommen habe, um "die Stimmen zu bekommen". Der Beschwerdeführer sei nicht zusammen mit seinem Vater verhaftet worden, weil er zu diesem Zeitpunkt bei seiner Verlobten in XXXX gewesen sei. Auf die Frage, warum er festgenommen hätte werden sollen, erklärte der Beschwerdeführer, weil sein Vater festgenommen worden sei und sie beide Aslan Abaschidze unterstützt hätten. Er habe Stimmen gesammelt, indem er Personen Geld dafür gegeben habe, damit diese die Partei wählen. Der Beschwerdeführer sei nach der Verhaftung seines Vaters weiterhin in Georgien geblieben, weil er sich einen Reisepass und ein Schengenvisum organisieren habe müssen. Er sei legal von XXXX nach Italien geflogen und von dort schlepperunterstützt am 8. August 2004 in das Bundesgebiet eingereist. Im Falle einer Rückkehr nach Georgien würde er "wahrscheinlich verhaftet" werden. römisch eins. 2. Bei

seiner Einvernahme am 12. Jänner 2005 brachte der Beschwerdeführer ergänzend vor, sein Vater sei verhaftet worden, weil er Geld genommen habe, um "die Stimmen zu bekommen". Der Beschwerdeführer sei nicht zusammen mit seinem Vater verhaftet worden, weil er zu diesem Zeitpunkt bei seiner Verlobten in römisch 40 gewesen sei. Auf die Frage, warum er festgenommen hätte werden sollen, erklärte der Beschwerdeführer, weil sein Vater festgenommen worden sei und sie beide Aslan Abaschidze unterstützt hätten. Er habe Stimmen gesammelt, indem er Personen Geld dafür gegeben habe, damit diese die Partei wählen. Der Beschwerdeführer sei nach der Verhaftung seines Vaters weiterhin in Georgien geblieben, weil er sich einen Reisepass und ein Schengenvisum organisieren habe müssen. Er sei legal von römisch 40 nach Italien geflogen und von dort schlepperunterstützt am 8. August 2004 in das Bundesgebiet eingereist. Im Falle einer Rückkehr nach Georgien würde er "wahrscheinlich verhaftet" werden.

I.3. Mit Bescheid vom 18. Jänner 2005, Zahl: 04 16.073-BAW, wies das Bundesasylamt den Asylantrag gemäß 7 AsylG ab (Spruchteil I.), stellte gemäß § 8 Abs. 1 AsylG fest, dass die Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung des Beschwerdeführers nach Georgien zulässig sei und wies den Beschwerdeführer gemäß § 8 Abs. 2 leg. cit. "aus dem österreichischen Bundesgebiet" aus (Spruchpunkt III.). Begründend wurde ausgeführt, das Vorbringen des Beschwerdeführers sei unglaubwürdig. Weiters verneinte das Bundesasylamt, dass der Beschwerdeführer iSd § 8 Abs. 1 AsylG iVm § 57 Abs. 1 und 2 Fremden-gesetz 1997 BGBl. I 75 (in der Folge: FrG) bedroht oder gefährdet sei und begründete abschließend seine Ausweisungsentscheidung. römisch eins.3. Mit Bescheid vom 18. Jänner 2005, Zahl: 04 16.073-BAW, wies das Bundesasylamt den Asylantrag gemäß Paragraph 7, AsylG ab (Spruchteil römisch eins.), stellte gemäß Paragraph 8, Absatz eins, AsylG fest, dass die Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung des Beschwerdeführers nach Georgien zulässig sei und wies den Beschwerdeführer gemäß Paragraph 8, Absatz 2, leg. cit. "aus dem österreichischen Bundesgebiet" aus (Spruchpunkt römisch drei.). Begründend wurde ausgeführt, das Vorbringen des Beschwerdeführers sei unglaubwürdig. Weiters verneinte das Bundesasylamt, dass der Beschwerdeführer iSd Paragraph 8, Absatz eins, AsylG in Verbindung mit Paragraph 57, Absatz eins und 2 Fremden-gesetz 1997 Bundesgesetzblatt römisch eins 75 (in der Folge: FrG) bedroht oder gefährdet sei und begründete abschließend seine Ausweisungsentscheidung.

I.4. Mit Bescheid vom 02.01.2008, Zl. 258.379/0/12E-IX/49/05, wies der Unabhängige Bundesasylsenat die dagegen erhobene Berufung ab und ergänzte Spruchpunkt III. des angefochtenen Bescheids mit einer Ausweisung in den Zielstaat Georgien. Die Angaben des Beschwerdeführers seien nur vage und oberflächlich gewesen, dieser habe zudem seine ursprüngliche Angabe, in Georgien gesucht zu sein, angesichts des Vorhalts, legal mit einem Schengenvisum aus Georgien nach Europa geflogen zu sein, revidieren müssen. Es bestehe kein Hinweis auf "außergewöhnliche Umstände", die eine Abschiebung unzulässig machen könnten. In Georgien bestehe nicht eine solch extreme Gefährdungslage, dass gleichsam jeder, der dorthin zurückkehrt, einer Gefährdung im Sinne der Art. 2 und 3 EMRK ausgesetzt wäre. Der Beschwerdeführer habe auch keinen auf seine Person bezogenen "außergewöhnlichen Umstand" behauptet, der ein Abschiebungshindernis bilden könnte. Es sei darauf hinzuweisen, dass seine Mutter und seine Schwester im Heimatort des Beschwerdeführers in einem Eigentumshaus leben. Es sei daher nicht davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer nach einer Rückkehr nach Georgien in seiner Lebensgrundlage gefährdet wäre. Die Ausweisung liege im öffentlichen Interesse, insbesondere aufgrund der binnen kurzer Zeit begangenen Eigentumsdelikte. römisch eins.4. Mit Bescheid vom 02.01.2008, Zl. 258.379/0/12E-IX/49/05, wies der Unabhängige Bundesasylsenat die dagegen erhobene Berufung ab und ergänzte Spruchpunkt römisch drei. des angefochtenen Bescheids mit einer Ausweisung in den Zielstaat Georgien. Die Angaben des Beschwerdeführers seien nur vage und oberflächlich gewesen, dieser habe zudem seine ursprüngliche Angabe, in Georgien gesucht zu sein, angesichts des Vorhalts, legal mit einem Schengenvisum aus Georgien nach Europa geflogen zu sein, revidieren müssen. Es bestehe kein Hinweis auf "außergewöhnliche Umstände", die eine Abschiebung unzulässig machen könnten. In Georgien bestehe nicht eine solch extreme Gefährdungslage, dass gleichsam jeder, der dorthin zurückkehrt, einer Gefährdung im Sinne der Artikel 2 und 3 EMRK ausgesetzt wäre. Der Beschwerdeführer habe auch keinen auf seine Person bezogenen "außergewöhnlichen Umstand" behauptet, der ein Abschiebungshindernis bilden könnte. Es sei darauf hinzuweisen, dass seine Mutter und seine Schwester im Heimatort des Beschwerdeführers in einem Eigentumshaus leben. Es sei daher nicht davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer nach einer Rückkehr nach Georgien in seiner Lebensgrundlage gefährdet wäre. Die Ausweisung liege im öffentlichen Interesse, insbesondere aufgrund der binnen kurzer Zeit begangenen Eigentumsdelikte.

I.5. Am 27.08.2010 stellte der Beschwerdeführer aus der Strafhaft heraus den gegenständlichen zweiten Antrag auf

Internationalen Schutz. Er wolle um "humanitäres Asyl" ansuchen, er habe im Gefängnis einen zweiten Schlaganfall erlitten und sei im Koma gelegen. Er könne nicht mehr normal gehen und fühle sich äußerst schlecht. Das Sprechen falle ihm schwer. Die medizinische Versorgung in Georgien sei unzureichend und nicht mit Österreich vergleichbar. Er könne die finanziellen Mittel für eine Behandlung nicht aufbringen. Seine Angaben [im ersten Verfahrensgang] seien nicht wahr gewesen, daher stelle er nun einen zweiten Asylantrag. Er sei damals wegen finanzieller Probleme geflüchtet. römisch eins.5. Am 27.08.2010 stellte der Beschwerdeführer aus der Strafhafthaus heraus den gegenständlichen zweiten Antrag auf Internationalen Schutz. Er wolle um "humanitäres Asyl" ansuchen, er habe im Gefängnis einen zweiten Schlaganfall erlitten und sei im Koma gelegen. Er könne nicht mehr normal gehen und fühle sich äußerst schlecht. Das Sprechen falle ihm schwer. Die medizinische Versorgung in Georgien sei unzureichend und nicht mit Österreich vergleichbar. Er könne die finanziellen Mittel für eine Behandlung nicht aufbringen. Seine Angaben [im ersten Verfahrensgang] seien nicht wahr gewesen, daher stelle er nun einen zweiten Asylantrag. Er sei damals wegen finanzieller Probleme geflüchtet.

I.6. Am 07.09.2010 wurde der Beschwerdeführer in Kenntnis gesetzt, dass die belangte Behörde beabsichtige, seinen Antrag gem. § 68 AVG zurückzuweisen. In weiterer Folge wurde er am selben Tag niederschriftlich einvernommen. römisch eins.6. Am 07.09.2010 wurde der Beschwerdeführer in Kenntnis gesetzt, dass die belangte Behörde beabsichtige, seinen Antrag gem. Paragraph 68, AVG zurückzuweisen. In weiterer Folge wurde er am selben Tag niederschriftlich einvernommen.

Auf die Frage nach Krankheiten, gab der Beschwerdeführer an, er sei drogenabhängig gewesen und habe an Hepatitis C gelitten. Er sei nervenkrank und leide an Depressionen. Er sei nicht in Behandlung.

Er könne nicht nach Georgien zurück, er brauche regelmäßige ärztliche Betreuung, er könne sich eine Behandlung in Georgien nicht leisten. Er habe vor drei Monaten eine österreichische Staatsbürgerin geheiratet, er habe sie in der XXXX geheiratet. Er könne nicht nach Georgien zurück, er brauche regelmäßige ärztliche Betreuung, er könne sich eine Behandlung in Georgien nicht leisten. Er habe vor drei Monaten eine österreichische Staatsbürgerin geheiratet, er habe sie in der römisch 40 geheiratet.

Auf die (nochmalige) Mitteilung, es sei eine Zurückweisung seines Antrages wegen entschiedener Sache beabsichtigt, teilte der Beschwerdeführer mit, er brauche medizinische Betreuung und habe in Österreich eine Frau.

Zu den ihm vorgelegten und von der anwesenden Dolmetscherin übersetzten Länderfeststellungen zur medizinischen Versorgungssituation in Georgien gab der Beschwerdeführer an, diese würden nicht der Wahrheit entsprechen. Nur reiche Personen könnten sich eine Behandlung in Georgien leisten.

I.7. Am 16.09.2010 wurde der Beschwerdeführer erneut niederschriftlich vor der belangten Behörde einvernommen. Er gab an, sich gut zu fühlen und der Einvernahme folgen zu können. Er sei verheiratet, seine Frau lebe im XXXX, die genaue Adresse habe er sich nicht gemerkt, die Wohnung sei in der Nähe der XXXX. Er sei seit September 2007 in Haft und werde am 08.11.2010 entlassen. Er habe keine Kinder, seine Frau sei arbeitslos und besuche einen Deutschkurs. Seit einem Jahr habe sie die österreichische Staatsbürgerschaft. Einer Ausweisung seiner Person nach Georgien stehe entgegen, dass er krank sei, sich eine Behandlung in Georgien nicht leisten könne und mit einer österreichischen Staatsbürgerin verheiratet sei. römisch eins.7. Am 16.09.2010 wurde der Beschwerdeführer erneut niederschriftlich vor der belangten Behörde einvernommen. Er gab an, sich gut zu fühlen und der Einvernahme folgen zu können. Er sei verheiratet, seine Frau lebe im römisch 40, die genaue Adresse habe er sich nicht gemerkt, die Wohnung sei in der Nähe der römisch 40. Er sei seit September 2007 in Haft und werde am 08.11.2010 entlassen. Er habe keine Kinder, seine Frau sei arbeitslos und besuche einen Deutschkurs. Seit einem Jahr habe sie die österreichische Staatsbürgerschaft. Einer Ausweisung seiner Person nach Georgien stehe entgegen, dass er krank sei, sich eine Behandlung in Georgien nicht leisten könne und mit einer österreichischen Staatsbürgerin verheiratet sei.

Als Nachweis der Eheschließung legte der Beschwerdeführer eine Heiratsurkunde des Standesamtes XXXX, vor. Als Nachweis der Eheschließung legte der Beschwerdeführer eine Heiratsurkunde des Standesamtes römisch 40, vor.

I.8. Die Sonderkrankenanstalt der Justizanstalt XXXX übermittelte in weiterer Folge Unterlagen zur Behandlung des Beschwerdeführers. Dieser habe im Jahr 2008 einen Ponsinfarkt rechts und im April 2009 einen Ponsinfarkt links erlitten. Er sei vom 03.04. bis 23.04.2009 stationär aufgenommen worden und einer Physio-, Ergo- und Logotherapie unterzogen worden. Sprech- und Schluckfunktion hätten sich "gut gebessert", bei den motorischen Defiziten seien "gute Fortschritte" erzielt worden. Eine Fortsetzung der Therapien sei jedoch zu empfehlen, der Patient habe zum Zeitpunkt

seiner Überstellung aus der Krankenanstalt in die Justizanstalt XXXX Hilfe bei den täglichen Verrichtungen benötigt.römisch eins.8. Die Sonderkrankenanstalt der Justizanstalt römisch 40 übermittelte in weiterer Folge Unterlagen zur Behandlung des Beschwerdeführers. Dieser habe im Jahr 2008 einen Ponsinfarkt rechts und im April 2009 einen Ponsinfarkt links erlitten. Er sei vom 03.04. bis 23.04.2009 stationär aufgenommen worden und einer Physio-, Ergo- und Logotherapie unterzogen worden. Sprech- und Schluckfunktion hätten sich "gut gebessert", bei den motorischen Defizite seien "gute Fortschritte" erzielt worden. Eine Fortsetzung der Therapien sei jedoch zu empfehlen, der Patient habe zum Zeitpunkt seiner Überstellung aus der Krankenanstalt in die Justizanstalt römisch 40 Hilfe bei den täglichen Verrichtungen benötigt.

I.9. Mit Bescheid vom 30.10.2010, Zl. 10 07.892 EAST-OST, wies das Bundesasylamt den Antrag auf internationalen Schutz vom 17.05.2007 gem. § 68 Abs 1 AVG wegen entschiedener Sache zurück (Spruchpunkt I) und wies den Beschwerdeführer gem. § 10 Abs 1 AsylG aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Georgien aus (Spruchpunkt II). Es sei kein neuer entscheidungsrelevanter Sachverhalt vorgebracht worden, die Gesundung nach den Schlaganfällen sei gut verlaufen. In Georgien bestehe eine ausreichende ärztliche Versorgung, laut EGMRsowie VfGH-Judikatur spiele es keine Rolle, ob die Behandlungsmöglichkeiten teurer oder unzulänglicher als in Österreich wären. Die Ausweisungsentscheidung erfolge im öffentlichen Interesse, insbesondere aufgrund der strafrechtlichen Verurteilungen des Beschwerdeführers. Die Eheschließung sei erst in der Haft erfolgt, es sei daher kein gemeinsamer Haushalt mit der Ehefrau gegeben. Zudem habe dem Beschwerdeführer und seiner Ehefrau der unsichere Status beim Zeitpunkt des Eingehens der Beziehung bewusst sein müssen. Somit stelle die Ausweisung keine Verletzung des durch Art. 8 EMRK gewährleisteten Rechtes auf Achtung des Privat- und Familienlebens dar.römisch eins.9. Mit Bescheid vom 30.10.2010, Zl. 10 07.892 EAST-OST, wies das Bundesasylamt den Antrag auf internationalen Schutz vom 17.05.2007 gem. Paragraph 68, Absatz eins, AVG wegen entschiedener Sache zurück (Spruchpunkt römisch eins) und wies den Beschwerdeführer gem. Paragraph 10, Absatz eins, AsylG aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Georgien aus (Spruchpunkt römisch zwei). Es sei kein neuer entscheidungsrelevanter Sachverhalt vorgebracht worden, die Gesundung nach den Schlaganfällen sei gut verlaufen. In Georgien bestehe eine ausreichende ärztliche Versorgung, laut EGMRsowie VfGH-Judikatur spiele es keine Rolle, ob die Behandlungsmöglichkeiten teurer oder unzulänglicher als in Österreich wären. Die Ausweisungsentscheidung erfolge im öffentlichen Interesse, insbesondere aufgrund der strafrechtlichen Verurteilungen des Beschwerdeführers. Die Eheschließung sei erst in der Haft erfolgt, es sei daher kein gemeinsamer Haushalt mit der Ehefrau gegeben. Zudem habe dem Beschwerdeführer und seiner Ehefrau der unsichere Status beim Zeitpunkt des Eingehens der Beziehung bewusst sein müssen. Somit stelle die Ausweisung keine Verletzung des durch Artikel 8, EMRK gewährleisteten Rechtes auf Achtung des Privat- und Familienlebens dar.

Der Bescheid wurde am 03.11.2010 dem Beschwerdeführer durch persönliche Ausfolgung zugestellt.

I.10. Am 04.11.2010 verfasste der Beschwerdeführer einen handschriftlichen "Antrag", in welchem er zusammengefasst auf seine "sehr schwierige Lage" verwies. Weiters brachte er vor, die Länderfeststellungen seien "in Wirklichkeit nicht so". Er sei "kein Krimineller" (sic!), "nicht physisch beeinträchtigt" (sic!) und "von moralischer Ansicht". Er sei "absolut schwach" und "psychisch fertig". Es sei schwer zu beschreiben, in welcher Lage er sich befinde, nur sein Arzt für Neurologie und Psychiatrie könne seinen Zustand beschreiben. An einen Flug könne nicht gedacht werden. Er sei mit dem negativen Bescheid nicht einverstanden und "erhebe Berufung an den Unabhängigen Gerichtshof".römisch eins.10. Am 04.11.2010 verfasste der Beschwerdeführer einen handschriftlichen "Antrag", in welchem er zusammengefasst auf seine "sehr schwierige Lage" verwies. Weiters brachte er vor, die Länderfeststellungen seien "in Wirklichkeit nicht so". Er sei "kein Krimineller" (sic!), "nicht physisch beeinträchtigt" (sic!) und "von moralischer Ansicht". Er sei "absolut schwach" und "psychisch fertig". Es sei schwer zu beschreiben, in welcher Lage er sich befinde, nur sein Arzt für Neurologie und Psychiatrie könne seinen Zustand beschreiben. An einen Flug könne nicht gedacht werden. Er sei mit dem negativen Bescheid nicht einverstanden und "erhebe Berufung an den Unabhängigen Gerichtshof".

I.11. Am 08.11.2010 brachte der Beschwerdeführer einen weiteren handschriftlich verfassten Schriftsatz ein, in welchem er ausführt, er könne aufgrund seiner Krankheit nicht in Georgien leben, zudem hätte er in Georgien finanzielle Probleme und wäre einsam. Er habe in Österreich eine Gattin, die sich um ihn kümmern werde. Er könne nicht einmal in Geschäfte einkaufen gehen, er sei psychische krank und leide an Depressionen. Er habe Angstzustände. Er könne sich nicht vorstellen, mit einem Flugzeug zu fliegen. Er ersuche um Prüfung seines Antrages und Gewährung von Asyl.römisch eins.11. Am 08.11.2010 brachte der Beschwerdeführer einen weiteren handschriftlich verfassten

Schriftsatz ein, in welchem er ausführt, er könne aufgrund seiner Krankheit nicht in Georgien leben, zudem hätte er in Georgien finanzielle Probleme und wäre einsam. Er habe in Österreich eine Gattin, die sich um ihn kümmern werde. Er könne nicht einmal in Geschäfte einkaufen gehen, er sei psychisch krank und leide an Depressionen. Er habe Angstzustände. Er könne sich nicht vorstellen, mit einem Flugzeug zu fliegen. Er ersuche um Prüfung seines Antrages und Gewährung von Asyl.

I.12. Am 10.11.2010 ging ein dritter (mit Hilfe einer NGO verfasster) Schriftsatz ein, in welcher der Beschwerdeführer auf seinen schlechten Gesundheitszustand verwies. Er leide an Tremor, Teile seines Gehirns seien nicht mehr funktionsfähig, seine Beweglichkeit sei eingeschränkt. Die belangte Behörde habe sich "überhaupt nicht" mit seinem Gesundheitszustand auseinandergesetzt, zwei Schlaganfälle müssen als wesentliche Neuerung angesehen werden. Er werde diesbezüglich noch "aussagekräftige Befunde" vorlegen. Er verweise auf seine zweieinhalb Jahre bestehende Beziehung zu seiner Ehefrau, die sich aufopferungsvoll um ihn kümmere. Sein psychischer Zustand sei so, dass er als einzigen Ausweg Suizid sehe.
römisch eins.12. Am 10.11.2010 ging ein dritter (mit Hilfe einer NGO verfasster) Schriftsatz ein, in welcher der Beschwerdeführer auf seinen schlechten Gesundheitszustand verwies. Er leide an Tremor, Teile seines Gehirns seien nicht mehr funktionsfähig, seine Beweglichkeit sei eingeschränkt. Die belangte Behörde habe sich "überhaupt nicht" mit seinem Gesundheitszustand auseinandergesetzt, zwei Schlaganfälle müssen als wesentliche Neuerung angesehen werden. Er werde diesbezüglich noch "aussagekräftige Befunde" vorlegen. Er verweise auf seine zweieinhalb Jahre bestehende Beziehung zu seiner Ehefrau, die sich aufopferungsvoll um ihn kümmere. Sein psychischer Zustand sei so, dass er als einzigen Ausweg Suizid sehe.

I.13. Mit Schriftsatz vom 17.11.2010 legte der Beschwerdeführer die angekündigten Befunde vor. Dabei handelt es sich um eine Kopie der Befunde aus dem Krankenakt des XXXX vom 02.10.2008 (wonach der Beschwerdeführer aufgrund eines Schlaganfalls für einen Tag stationär aufgenommen und "bei spontaner leichter Besserungstendenz" nach einem Tag zurück in die Justizanstalt verlegt wurde) sowie vom 27.04.2009 (dessen Inhalt bereits weiter oben zusammengefasst angeführt wurde).
römisch eins.13. Mit Schriftsatz vom 17.11.2010 legte der Beschwerdeführer die angekündigten Befunde vor. Dabei handelt es sich um eine Kopie der Befunde aus dem Krankenakt des römisch 40 vom 02.10.2008 (wonach der Beschwerdeführer aufgrund eines Schlaganfalls für einen Tag stationär aufgenommen und "bei spontaner leichter Besserungstendenz" nach einem Tag zurück in die Justizanstalt verlegt wurde) sowie vom 27.04.2009 (dessen Inhalt bereits weiter oben zusammengefasst angeführt wurde).

I.14. Mit Erkenntnis des Asylgerichtshofes vom 22.11.2010, Zl. D11 258379-2/2010/4E, wurde der Beschwerde gemäß § 68 Abs. 1 AVG stattgegeben und der bekämpfte Bescheid behoben. Dazu wurde seitens des Asylgerichtshofes ausgeführt, dass der Beschwerdeführer zwar in den niederschriftlichen Einvernahmen hinsichtlich des Gesundheitszustandes befragt und diesbezüglich die in der Justizanstalt aufliegenden Behandlungsunterlagen eingeholt worden seien. Diesen Unterlagen aus dem Frühjahr 2009 sei auch tatsächlich eine gewisse Besserung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers zu entnehmen, doch habe der Beschwerdeführer im gegenständlichen Verfahren eine zum Zeitpunkt seiner Einvernahmen gesundheitliche Beeinträchtigung in einem derart gravierenden Ausmaß behauptet, welche die Zuerkennung des Status einer subsidiär Schutzberechtigten gemäß § 8 AsylG 2005 nicht völlig ausgeschlossen erscheinen lasse. Ein aktuelles Gutachten über den Gesundheitszustand sei jedoch nicht eingeholt worden, weshalb die seitens der belangten Behörde in ihrer Entscheidung getroffene Feststellung zum Gesundheitszustand bzw. die getroffene Beweiswürdigung mangels notwendiger medizinischer Fachkenntnisse in Zusammenhalt mit der Offizialmaxime nicht aufrecht zu erhalten sei. Die belangte Behörde werde daher im fortgesetzten Verfahren Ermittlungen, insbesondere durch Einholung eines oder mehrerer entsprechender fachärztlicher Gutachten, anzustellen und in der Folge Feststellungen zu treffen haben, in welchem gesundheitlichen Zustand sich der Beschwerdeführer aktuell befinde.
römisch eins.14. Mit Erkenntnis des Asylgerichtshofes vom 22.11.2010, Zl. D11 258379-2/2010/4E, wurde der Beschwerde gemäß Paragraph 68, Absatz eins, AVG stattgegeben und der bekämpfte Bescheid behoben. Dazu wurde seitens des Asylgerichtshofes ausgeführt, dass der Beschwerdeführer zwar in den niederschriftlichen Einvernahmen hinsichtlich des Gesundheitszustandes befragt und diesbezüglich die in der Justizanstalt aufliegenden Behandlungsunterlagen eingeholt worden seien. Diesen Unterlagen aus dem Frühjahr 2009 sei auch tatsächlich eine gewisse Besserung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers zu entnehmen, doch habe der Beschwerdeführer im gegenständlichen Verfahren eine zum Zeitpunkt seiner Einvernahmen gesundheitliche Beeinträchtigung in einem derart gravierenden Ausmaß behauptet, welche die Zuerkennung des Status einer subsidiär Schutzberechtigten gemäß Paragraph 8, AsylG 2005 nicht völlig

ausgeschlossen erscheinen lasse. Ein aktuelles Gutachten über den Gesundheitszustand sei jedoch nicht eingeholt worden, weshalb die seitens der belangten Behörde in ihrer Entscheidung getroffene Feststellung zum Gesundheitszustand bzw. die getroffene Beweiswürdigung mangels notwendiger medizinischer Fachkenntnisse in Zusammenhalt mit der Officialmaxime nicht aufrecht zu erhalten sei. Die belangte Behörde werde daher im fortgesetzten Verfahren Ermittlungen, insbesondere durch Einholung eines oder mehrerer entsprechender fachärztlicher Gutachten, anzustellen und in der Folge Feststellungen zu treffen haben, in welchem gesundheitlichen Zustand sich der Beschwerdeführer aktuell befinde.

I.15. Am 05.05.2011 wurde der Beschwerdeführer vor einem Organwalter des Bundesasylamtes im Beisein einer Dolmetscherin der georgischen Sprache einvernommen. Er gab an, er habe deswegen einen neuerlichen Asylantrag gestellt, weil er in der Haft zweimal einen Schlaganfall erlitten habe. Er könne sich kaum selbstständig bewegen. Eine entsprechende Behandlung in Georgien koste sehr viel Geld. Er benötige das ganze Leben lang Medikamente, ständige Kontrollen und Behandlungen.römisch eins.15. Am 05.05.2011 wurde der Beschwerdeführer vor einem Organwalter des Bundesasylamtes im Beisein einer Dolmetscherin der georgischen Sprache einvernommen. Er gab an, er habe deswegen einen neuerlichen Asylantrag gestellt, weil er in der Haft zweimal einen Schlaganfall erlitten habe. Er könne sich kaum selbstständig bewegen. Eine entsprechende Behandlung in Georgien koste sehr viel Geld. Er benötige das ganze Leben lang Medikamente, ständige Kontrollen und Behandlungen.

Seine angegebenen Fluchtgründe im ersten Asylverfahren entsprächen allesamt nicht der Wahrheit. Abgesehen von seiner Identität und dem Namen seiner Eltern sei alles gelogen. Diese Gründe seien vergessen, es gehe nur um die Gesundheit. Er sei damals aus Georgien ausgereist, um Geld zu verdienen und um ein besseres Leben führen zu können.

Vor einem Jahr habe er geheiratet. Seine Ehefrau sei anerkannter Flüchtling. Für die Eheschließung habe er seine Geburtsurkunde sowie eine Bestätigung, dass in Georgien nicht nach ihm gefahndet werde, vorgelegt.

Er habe auch Hepatitis C, wenngleich momentan keine Entzündung bestehe. Aufgrund des Schlaganfalles könne er sich nur sehr eingeschränkt bewegen, er gehe immer mit Stock, zumal er seinen rechten Fuß nicht abbiegen könne. Aber auch seine linke Seite sei beeinträchtigt, seine Reaktionsfähigkeit sei massiv eingeschränkt. Darüber hinaus leide er auch unter psychischen Problemen.

Seine Krankheiten seien zwar in Georgien behandelbar, aber dafür benötige man viel Geld, welches nicht in seinem Besitz sei. Auch benötige er eine Person, die sich um ihn kümmere. Im Herkunftsstaat leben zwar seine Mutter und eine Schwester, aber deren Einkünfte aus der eigenen Landwirtschaft seien dermaßen gering, sodass seine (ausreichende) medizinische Versorgung nicht gewährleistet sei.

Es sei unvorstellbar, dass seine Ehefrau mit ihm nach Georgien zurückkehre. Seine Ehefrau sei Mutter einer Tochter, wobei er nicht der Vater des Kindes sei.

Zum Abschluss legte der Beschwerdeführer seine Geburtsurkunde sowie den österreichischen Reisepass seiner Ehefrau vor.

I.16. Am 24.05.2011 legte der Beschwerdeführer seinen georgischen Personalausweis, eine Bescheinigung des Innenministeriums Georgiens sowie einen medizinischen Befund des Krankenhauses der XXXX vom 20.05.2011 vor.römisch eins.16. Am 24.05.2011 legte der Beschwerdeführer seinen georgischen Personalausweis, eine Bescheinigung des Innenministeriums Georgiens sowie einen medizinischen Befund des Krankenhauses der römisch 40 vom 20.05.2011 vor.

I.17. Mit Verfahrensordnung vom 21.06.2011 richtete das Bundesasylamt an die Staatendokumentation eine Anfrage betreffend die medizinische Versorgung (Medikamente/Therapie) in Georgien nach einem Schlaganfall. Am 19.07.2011 langte beim Bundesasylamt die entsprechende Anfragebeantwortung ein, die dem ausgewiesenen Vertreter des Beschwerdeführers mit Verfahrensordnung vom 21.07.2011 zur Kenntnis gebracht und binnen einer Frist von 14 Tagen Möglichkeit zur Stellungnahme eingeräumt worden ist.römisch eins.17. Mit Verfahrensordnung vom 21.06.2011 richtete das Bundesasylamt an die Staatendokumentation eine Anfrage betreffend die medizinische Versorgung (Medikamente/Therapie) in Georgien nach einem Schlaganfall. Am 19.07.2011 langte beim Bundesasylamt

die entsprechende Anfragebeantwortung ein, die dem ausgewiesenen Vertreter des Beschwerdeführers mit Verfahrensordnung vom 21.07.2011 zur Kenntnis gebracht und binnen einer Frist von 14 Tagen Möglichkeit zur Stellungnahme eingeräumt worden ist.

I.18. Das Bundesasylamt wies den Antrag auf internationalen Schutz mit Bescheid vom 29.08.2011, Zl. 10 07.892-BAW, bezüglich der Zuerkennung des Status des Asylberechtigten gemäß § 3 Abs. 1 iVm § 2 Abs. 1 Z 13 AsylG 2005, BGBl. I 100/2005 idgF, ab (Spruchpunkt I.) und in Spruchpunkt II. gemäß § 8 Abs. 1 iVm § 2 Abs. 1 Z 13 AsylG bezüglich der Zuerkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten in Bezug auf den Herkunftsstaat Georgien und wies den Beschwerdeführer gemäß § 10 Abs. 1 Z 2 AsylG aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Georgien aus (Spruchpunkt III.).

römisch eins.18. Das Bundesasylamt wies den Antrag auf internationalen Schutz mit Bescheid vom 29.08.2011, Zl. 10 07.892-BAW, bezüglich der Zuerkennung des Status des Asylberechtigten gemäß Paragraph 3, Absatz eins, in Verbindung mit Paragraph 2, Absatz eins, Ziffer 13, AsylG 2005, Bundesgesetzblatt Teil eins, 100 aus 2005, idgF, ab (Spruchpunkt römisch eins.) und in Spruchpunkt römisch zwei. gemäß Paragraph 8, Absatz eins, in Verbindung mit Paragraph 2, Absatz eins, Ziffer 13, AsylG bezüglich der Zuerkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten in Bezug auf den Herkunftsstaat Georgien und wies den Beschwerdeführer gemäß Paragraph 10, Absatz eins, Ziffer 2, AsylG aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Georgien aus (Spruchpunkt römisch drei.).

Begründend wurde hinsichtlich des Gesundheitszustandes im Wesentlichen ausgeführt, dass dem Beschwerdeführer Behandlungsmöglichkeiten offen stünden, zumal für diese sowohl staatliche als auch durch sonstige Organisationen getragene finanzielle Unterstützungsmöglichkeiten gegeben seien und sei auch grundsätzlich darauf hinzuweisen, dass im Falle von Lebensbedrohung jedenfalls eine kostenlose medizinische Versorgung gegeben sei. Ferner verfüge der Beschwerdeführer über Familienangehörige und darüber hinaus bestehe die Möglichkeit, dass er von seiner Ehefrau aus Österreich aus finanzielle Hilfe bekommen könne. Schließlich sei in diesem Zusammenhang auf die zahlreichen NGOs hinzuweisen, an die sich der Beschwerdeführer im Falle einer Rückkehr nach Georgien wenden könne. Allenfalls könne der Beschwerdeführer auch - bei Erfüllung der Kriterien - staatliche Unterstützung erhalten. Die Ausweisung erachtete das Bundesasylamtes, insbesondere unter Berücksichtigung der strafrechtlichen Verurteilungen als zulässig.

I.19. Gegen diesen Bescheid brachte der Beschwerdeführer durch seinen ausgewiesenen Vertreter fristgerecht Beschwerde hinsichtlich der nicht erfolgten Zuerkennung des subsidiären Schutzes (Spruchpunkt II.), sowie auch infolge seiner Ausweisung nach Georgien (Spruchpunkt III.) ein. Damit erwuchs Spruchpunkt I. (Nichtzuerkennung von internationalem Schutz) des Bescheides des Bundesasylamtes in Rechtskraft.

römisch eins.19. Gegen diesen Bescheid brachte der Beschwerdeführer durch seinen ausgewiesenen Vertreter fristgerecht Beschwerde hinsichtlich der nicht erfolgten Zuerkennung des subsidiären Schutzes (Spruchpunkt römisch zwei.), sowie auch infolge seiner Ausweisung nach Georgien (Spruchpunkt römisch drei.) ein. Damit erwuchs Spruchpunkt römisch eins. (Nichtzuerkennung von internationalem Schutz) des Bescheides des Bundesasylamtes in Rechtskraft.

Hinsichtlich seines Gesundheitszustandes führte der Beschwerdeführer aus, dass er als 30-jähriger Mann, der bereits zwei schwere Schlaganfälle hinter sich habe und der ständig auf medikamentöse als auch psychotherapeutische Hilfe/Therapie angewiesen sei, eine nur mehr geringe Lebenserwartung vor sich habe. Diese an und für sich geringe Lebenserwartung werde nochmals erheblich dadurch reduziert, wenn man das mehr als unzulängliche Gesundheitssystem betrachte, das in seiner Heimat Georgien gegeben sei. Angesichts dessen erachte er seine Rückführung nach Georgien als unzulässig.

I.20. Mit Ladung zur mündlichen Verhandlung wurden dem Beschwerdeführer, vertreten durch seinen ausgewiesenen Vertreter, aktuelle Feststellungen zur Lage in Georgien übermittelt und binnen 14 Tagen Möglichkeit zur Stellungnahme eingeräumt.

römisch eins.20. Mit Ladung zur mündlichen Verhandlung wurden dem Beschwerdeführer, vertreten durch seinen ausgewiesenen Vertreter, aktuelle Feststellungen zur Lage in Georgien übermittelt und binnen 14 Tagen Möglichkeit zur Stellungnahme eingeräumt.

I.21. Am 24.10.2011 langte beim Asylgerichtshof ein Antrag auf Beigebung eines Rechtsberaters ein, welchem mit Verfahrensordnung vom 27.10.2011 stattgegeben wurde.

römisch eins.21. Am 24.10.2011 langte beim Asylgerichtshof ein Antrag auf Beigebung eines Rechtsberaters ein, welchem mit Verfahrensordnung vom 27.10.2011 stattgegeben wurde.

Dem Antrag angeschlossen war ein medizinischer Befund des Krankenhauses der XXXX vom 19.12.2010

Dem Antrag angeschlossen war ein medizinischer Befund des Krankenhauses der römisch 40 vom 19.12.2010.

I.22. Mit Schreiben vom 07.11.2011 zog der Beschwerdeführer durch seinen ausgewiesenen Vertreter seinen Antrag auf Beistellung eines Rechtsberaters zurück.römisch eins.22. Mit Schreiben vom 07.11.2011 zog der Beschwerdeführer durch seinen ausgewiesenen Vertreter seinen Antrag auf Beistellung eines Rechtsberaters zurück.

I.23. Am 15.11.2011 führte der zuständige Senat des Asylgerichtshofes im Beisein des Beschwerdeführers eine öffentliche mündliche Beschwerdeverhandlung durch. Ebenfalls anwesend waren der ausgewiesene Vertreter sowie die Ehefrau des Beschwerdeführers und deren Tochter. Ein Vertreter des Bundesasylamtes blieb der Verhandlung entschuldigt fern.römisch eins.23. Am 15.11.2011 führte der zuständige Senat des Asylgerichtshofes im Beisein des Beschwerdeführers eine öffentliche mündliche Beschwerdeverhandlung durch. Ebenfalls anwesend waren der ausgewiesene Vertreter sowie die Ehefrau des Beschwerdeführers und deren Tochter. Ein Vertreter des Bundesasylamtes blieb der Verhandlung entschuldigt fern.

Der Beschwerdeführer gab an, sein Gesundheitszustand sei katastrophal, psychisch habe er nur noch 20 % Leistungsfähigkeit, dies sei jedenfalls seine Meinung. Er habe zwei Mal einen starken Schlaganfall gehabt, daher benötige er medizinische Behandlungen und umfangreiche Unterstützung in allen Bereichen. Diesbezüglich legte der Beschwerdeführer ein Neurologisches Konsilium vom 14.11.2011 vor.

I.24. Am 08.02.2012 wurde dem Asylgerichtshof das neurologische Gutachten der Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie, XXXX, vom 26.01.2012 übermittelt, woraus sich im Wesentlichen ergibt, dass aufgrund der Schlaganfälle (erster Schlaganfall im Hirnstammbereich rechts 2008, zweiter Schlaganfall im Hirnstammbereich links 2009) beim Beschwerdeführer eindeutige neurologische Ausfallserscheinungen nachweisbar seien. Unabhängig von den wesentlichen gesundheitlichen Einschränkungen benötige der Beschwerdeführer für die Körperpflege, Ankleiden, Speisenzubereitung die Hilfe einer weiteren Person. Diese Mithilfe von Alltagsaktivitäten werde derzeit von seiner Ehefrau übernommen. Da der Beschwerdeführer somit nicht über komplette Selbständigkeit verfüge, sei eine physische und vor allem auch psychische Verschlechterung im Falle einer Abschiebung in den Herkunftsstaat anzunehmen. Zusätzlich bestehe aufgrund der vorhandenen eingeschränkten Gangleistung ein erhöhtes Sturzrisiko mit der erhöhten Gefahr von zusätzlichen Verletzungen mit Knochenbrüchen und der Notwendigkeit von Operations- oder Spitalsaufenthalten. Insgesamt sei beim Beschwerdeführer auch ein erhöhtes Rezidiv-Risiko für Schlaganfälle gegeben, welches einer raschen und adäquaten Versorgung bedürfe, wie dies in Österreich in den entsprechenden medizinischen Strukturen und der Versorgung gewährleistet sei. Eine nicht sofortige Versorgung bei neuerlichem Schlaganfall in einer entsprechenden Fachabteilung könne zu einer deutlich schlechteren Prognose, unter Umständen auch zum tödlichen Verlauf führen. Rein psychisch sei sicherlich eine massive Verschlechterung des Gemütszustandes des Beschwerdeführers anzunehmen, insbesondere deshalb, da der Beschwerdeführer auch hier bereits unter einer schweren Depression leide. Der Wegfall von gesicherten medizinischen und sozialen Bedingungen, Wegfall der Bezugs- und auch Betreuungsperson, Trennung von seiner Ehegattin seien sicherlich mit einer Verschlechterung und eventuell auch daraus resultierender Suizidgefahr einzuschätzen.römisch eins.24. Am 08.02.2012 wurde dem Asylgerichtshof das neurologische Gutachten der Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie, römisch 40 , vom 26.01.2012 übermittelt, woraus sich im Wesentlichen ergibt, dass aufgrund der Schlaganfälle (erster Schlaganfall im Hirnstammbereich rechts 2008, zweiter Schlaganfall im Hirnstammbereich links 2009) beim Beschwerdeführer eindeutige neurologische Ausfallserscheinungen nachweisbar seien. Unabhängig von den wesentlichen gesundheitlichen Einschränkungen benötige der Beschwerdeführer für die Körperpflege, Ankleiden, Speisenzubereitung die Hilfe einer weiteren Person. Diese Mithilfe von Alltagsaktivitäten werde derzeit von seiner Ehefrau übernommen. Da der Beschwerdeführer somit nicht über komplette Selbständigkeit verfüge, sei eine physische und vor allem auch psychische Verschlechterung im Falle einer Abschiebung in den Herkunftsstaat anzunehmen. Zusätzlich bestehe aufgrund der vorhandenen eingeschränkten Gangleistung ein erhöhtes Sturzrisiko mit der erhöhten Gefahr von zusätzlichen Verletzungen mit Knochenbrüchen und der Notwendigkeit von Operations- oder Spitalsaufenthalten. Insgesamt sei beim Beschwerdeführer auch ein erhöhtes Rezidiv-Risiko für Schlaganfälle gegeben, welches einer raschen und adäquaten Versorgung bedürfe, wie dies in Österreich in den entsprechenden medizinischen Strukturen und der Versorgung gewährleistet sei. Eine nicht sofortige Versorgung bei neuerlichem Schlaganfall in einer entsprechenden Fachabteilung könne zu einer deutlich schlechteren Prognose, unter Umständen auch zum tödlichen Verlauf führen. Rein psychisch sei sicherlich eine massive Verschlechterung des Gemütszustandes des Beschwerdeführers anzunehmen, insbesondere deshalb, da der Beschwerdeführer auch hier bereits unter einer

schweren Depression leide. Der Wegfall von gesicherten medizinischen und sozialen Bedingungen, Wegfall der Bezugs- und auch Betreuungsperson, Trennung von seiner Ehegattin seien sicherlich mit einer Verschlechterung und eventuell auch daraus resultierender Suizidgefahr einzuschätzen.

Aufgrund des sehr jugendlichen Alters und auch der unklaren Ätiologie der Schlaganfälle sei der Beschwerdeführer auf eine dauerhafte Medikation mit einem Blutverdünnungsmedikament, einem sog. Plättchenaggregationshemmer, im speziellen Fall auf Clopidogrel, als Prophylaxe eingestellt. Diese Medikation sei spezifisch und dauerhaft unbedingt erforderlich. Zusätzlich sei auch noch eine Medikation mit HMG-CoA-Reduktase-Hemmer, Simvastatin, zur Behandlung der Hypercholesterinämie (erhöhte Blutcholesterinwerte) begonnen worden. Falls es zu keinem weiteren Auftreten von neuerlichen Schlaganfällen komme, sei der derzeitige Zustand als Residualzustand einzustufen. Eine weitere Verbesserung sei sicherlich aus rein neurologischer Sicht auszuschließen.

I.25. Mit Verfahrensordnung vom 15.02.2012 wurde dem Beschwerdeführer, vertreten durch seinen ausgewiesenen Vertreter, das Gutachten von Fachärztin XXXX zur Kenntnis gebracht und binnen einer Frist von 14 Tagen Möglichkeit zur Stellungnahme eingeräumt.römisch eins.25. Mit Verfahrensordnung vom 15.02.2012 wurde dem Beschwerdeführer, vertreten durch seinen ausgewiesenen Vertreter, das Gutachten von Fachärztin römisch 40 zur Kenntnis gebracht und binnen einer Frist von 14 Tagen Möglichkeit zur Stellungnahme eingeräumt.

I.26. Mit Stellungnahme vom 05.03.2012 wurde das übermittelte Gutachten zustimmend zur Kenntnis genommen.römisch eins.26. Mit Stellungnahme vom 05.03.2012 wurde das übermittelte Gutachten zustimmend zur Kenntnis genommen.

I.27. Im Strafregister der Republik Österreich, Abfragedatum 19.03.2011, scheinen folgende Verurteilungen des Beschwerdeführers auf:römisch eins.27. Im Strafregister der Republik Österreich, Abfragedatum 19.03.2011, scheinen folgende Verurteilungen des Beschwerdeführers auf:

Mit Urteil des Landesgerichtes XXXX, wurde der Beschwerdeführer wegen §§ 127, 129 Z 2 und 130 (1. Fall) StGB zu einer Freiheitsstrafe von 12 Monaten, davon 8 Monate bedingt, unter gleichzeitigem Ausspruch einer Probezeit von 3 Jahren, verurteilt.Mit Urteil des Landesgerichtes römisch 40 , wurde der Beschwerdeführer wegen Paragraphen 127, 129, Ziffer 2 und 130 (1. Fall) StGB zu einer Freiheitsstrafe von 12 Monaten, davon 8 Monate bedingt, unter gleichzeitigem Ausspruch einer Probezeit von 3 Jahren, verurteilt.

Mit Urteil des Landesgerichtes XXXX, wegen der Beschwerdeführer wegen §§ 127, 128 Abs. 1 Z 4, 129 Z 1, 130 (2. Satz, 1 und 2 Fall), 14 StGB zu einer Freiheitsstrafe von 2 Jahren und 6 Monaten unter gleichzeitigem Widerruf der bedingten Nachsicht der Strafe des Urteils vom 22.02.2005 verurteilt.Mit Urteil des Landesgerichtes römisch 40 , wegen der Beschwerdeführer wegen Paragraphen 127, 128, Absatz eins, Ziffer 4, 129, Ziffer eins, 130, (2. Satz, 1 und 2 Fall), 14 StGB zu einer Freiheitsstrafe von 2 Jahren und 6 Monaten unter gleichzeitigem Widerruf der bedingten Nachsicht der Strafe des Urteils vom 22.02.2005 verurteilt.

Mit Bescheid der Bundespolizeidirektion XXXX, vom 18.11.2006 wurde gegen den Beschwerdeführer ein seit dem 04.12.2006 rechtskräftiges und auch durchsetzbares Rückkehrverbot erlassen.Mit Bescheid der Bundespolizeidirektion römisch 40 , vom 18.11.2006 wurde gegen den Beschwerdeführer ein seit dem 04.12.2006 rechtskräftiges und auch durchsetzbares Rückkehrverbot erlassen.

Mit Bescheid der Bundespolizeidirektion XXXX, vom 16.01.2008 wurde gegen den Beschwerdeführer ein unbefristetes Aufenthaltsverbot erlassen.Mit Bescheid der Bundespolizeidirektion römisch 40 , vom 16.01.2008 wurde gegen den Beschwerdeführer ein unbefristetes Aufenthaltsverbot erlassen.

II. Der Asylgerichtshof hat über die gegen den angefochtenen Bescheid gerichtete Beschwerde wie folgt festgestellt und erwogen:römisch zwei. Der Asylgerichtshof hat über die gegen den angefochtenen Bescheid 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 sowie in die im Zuge des gegenständlichen Verwaltungsverfahrens vorgelegten Beweismittel, Einvernahme des Beschwerdeführers in der durchgeführten mündlichen Verhandlung vom 15.11.2011 sowie Erörterung der in der Verhandlung eingeführten Länderdokumente.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 sowie in die im Zuge des gegenständlichen Verwaltungsverfahrens vorgelegten Beweismittel, Einvernahme des Beschwerdeführers in der durchgeführten mündlichen Verhandlung vom 15.11.2011 sowie Erörterung der in der Verhandlung eingeführten Länderdokumente.

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:

II. 2.1 Zur Person und den Fluchtgründenrömisch zwei. 2.1 Zur Person und den Fluchtgründen:

Der Beschwerdeführer ist Staatsangehöriger Georgiens, der georgischen Volksgruppe und führt den im Spruch genannten Namen. Seine Identität steht aufgrund der Vorlage von Dokumenten fest.

Der Beschwerdeführer hält sich seit August 2004 durchgehend in Österreich auf. Er ist mit XXXX, einem anerkannten Flüchtling, die zum dauerhaften Aufenthalt in Österreich berechtigt ist, seit 28.06.2010 standesamtlich verheiratet. Er lebt mit seiner Ehefrau und der Tochter seiner Ehefrau in Österreich im gemeinsamen Haushalt. Der Beschwerdeführer hält sich seit August 2004 durchgehend in Österreich auf. Er ist mit römisch 40, einem anerkannten Flüchtling, die zum dauerhaften Aufenthalt in Österreich berechtigt ist, seit 28.06.2010 standesamtlich verheiratet. Er lebt mit seiner Ehefrau und der Tochter seiner Ehefrau in Österreich im gemeinsamen Haushalt.

Der gesundheitliche Zustand des Beschwerdeführers stellt sich wie folgt dar:

Zustand nach erstem Schlaganfall im Hirnstammbereich rechts im Jahr 2008 und nach zweitem Schlaganfall im Hirnstammbereich links im Jahr 2009 sowie Hepatitis C.

Aufgrund der Schlaganfälle wurde der Beschwerdeführer auf eine dauerhafte Medikation mit einem Blutverdünnungsmedikament, einem sog. Plättchenaggregationshemmer, im speziellen Fall auf Clopidogrel, als Prophylaxe eingestellt. Diese Medikation ist spezifisch und dauerhaft unbedingt erforderlich. Zusätzlich wurde auch noch eine Medikation mit HMG-CoA-Reduktase-Hemmer, Simvastatin, zur Behandlung der Hypercholesterinämie (erhöhte Blutcholesterinwerte) begonnen. Auch diese Medikation ist nach derzeitigem medizinischem Erkenntnisstand dauerhaft erforderlich. Ferner bestehen beim Beschwerdeführer aufgrund der Schlaganfälle eindeutige neurologische Ausfallerscheinungen, sodass er auf die Unterstützung bzw. Versorgung einer weiteren Person, im konkreten Fall seiner Ehefrau, angewiesen ist. Zusammenfassend muss für den Beschwerdeführer eine medikamentöse Behandlung bzw. Therapie gewährleistet sein und müssen regelmäßige Kontrollen bei einem Neurologen durchgeführt werden.

Eine nicht optimale bzw. lückenlose medizinische Versorgung bedeutet beim Beschwerdeführer Lebensgefahr. Entscheidend ist im Falle des Beschwerdeführers, dass das nötige Umfeld aufgrund seiner eingeschränkten Selbständigkeit und die dargelegte ständige medizinische Versorgung gewährleistet ist. Infolge der neurologischen Ausfallerscheinungen (u.a. Sprach - bzw. Sprachstörung, Gangstörung mit Gleichgewichtsstörung und deutlich behinderter Gehleistung, hinkendes Gangbild, Beschwerdeführer benötigt Gehstock, Geringgradige Lähmung der oberen und unteren Extremitäten, Störung der Feinmotorik, Einschränkung bei der Durchführung von zielgerichteten Bewegungen im Bereich der Arme und Beine) ist dieser mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit nicht in der Lage, für seinen Lebensunterhalt bzw. für die Kosten seiner komplexen medizinischen Behandlung aufzukommen.

Es kann im Fall des Beschwerdeführers in einer Gesamtbetrachtung seiner konkreten Situation unter Berücksichtigung der Notwendigkeit der Weiterführung einer entsprechenden medizinischen Behandlung im Herkunftsstaat, um die entsprechenden lebensnotwendigen Kontrollen, regelmäßige fachärztliche Begutachtungen sowie Medikamentenversorgung ohne Unterbrechung zu gewährleisten, nicht mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden, dass sich bei einer Rückkehr in den Herkunftsstaat der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers nicht gravierend bzw. lebensbedrohlich verschlechtert.

Im Strafregister der Republik Österreich scheinen folgende Verurteilungen auf:

Mit Urteil des Landesgerichtes XXXX, wurde der Beschwerdeführer wegen §§ 127, 129 Z 2 und 130 (1. Fall) StGB zu einer Freiheitsstrafe von 12 Monaten, davon 8 Monate bedingt, unter gleichzeitigem Ausspruch einer Probezeit von 3 Jahren, verurteilt. Mit Urteil des Landesgerichtes römisch 40, wurde der Beschwerdeführer wegen Paragraphen 127, 129, Ziffer 2 und 130 (1. Fall) StGB zu einer Freiheitsstrafe von 12 Monaten, davon 8 Monate bedingt, unter gleichzeitigem Ausspruch einer Probezeit von 3 Jahren, verurteilt.

Mit Urteil des Landesgerichtes XXXX, wegen der Beschwerdeführer wegen §§ 127, 128 Abs. 1 Z 4, 129 Z 1, 130 (2. Satz, 1 und 2 Fall), 14 StGB zu einer Freiheitsstrafe von 2 Jahren und 6 Monaten unter gleichzeitigem Widerruf der bedingten Nachsicht der Strafe des Urteils vom 22.02.2005 verurteilt. Mit Urteil des Landesgerichtes römisch 40, wegen der Beschwerdeführer wegen Paragraphen 127, 128, Absatz eins, Ziffer 4, 129, Ziffer eins, 130, (2. Satz, 1 und 2 Fall), 14 StGB zu einer Freiheitsstrafe von 2 Jahren und 6 Monaten unter gleichzeitigem Widerruf der bedingten Nachsicht der Strafe des Urteils vom 22.02.2005 verurteilt.

Sämtliche Verurteilungen des Beschwerdeführers sind in Rechtskraft erwachsen.

II.2.2 Zur aktuellen Lage im Herkunftsstaat des Beschwerdeführers wird, wie vorgehalten, festgestellt römisch zwei.2.2 Zur aktuellen Lage im Herkunftsstaat des Beschwerdeführers wird, wie vorgehalten, festgestellt:

Zur relevanten Situation in Georgien:

Hinsichtlich der aktuellen Situation in Georgien, insbesondere die Situation von Rückkehrern sowie die Medizinische Versorgung betreffend, wird auf die Feststellungen in nachstehenden vorgelegten Berichten verwiesen, wobei auszugsweise wesentliche Punkte angeführt werden. Die dem Länderbericht zugrundeliegenden Quellen sind dem im Akt inliegenden Länderfeststellungen zu entnehmen.

GESUNDHEITSSYSTEM - Krankheiten/Behandlungsmöglichkeiten

Allgemein

Das Gesundheitswesen in Georgien befindet sich seit der Machtübernahme von Saakaschwili im November 2003 in einem kontinuierlichen Reformprozess.

Das Gesundheitswesen wurde in den letzten Jahren laufenden Änderungen unterzogen. Viele staatliche Gesundheitseinrichtungen wurden privatisiert. Heute ist so gut wie jede Krankheit in Georgien behandelbar, auch sehr schwere neurochirurgische Operationen und Herzoperationen werden durchgeführt. Die Kliniken sind gut ausgestattet, doch die Preise für die Eingriffe sind verglichen mit dem Durchschnittslohn sehr hoch.

Nach Abschluss der Reform sollten hauptsächlich private Gesundheitsversicherungen die Gesundheitskosten decken, sodass der Staat nur noch für sehr wenige Bedürftige finanzielle Unterstützung gewährt. Doch fehlt es wegen der Unterfinanzierung des Gesundheitssystems an einer wirkungsvollen Umsetzung dieser Pläne. Nur knapp zwei Prozent der öffentlichen Ausgaben werden für den Gesundheitssektor ausgegeben; ein großer Teil der Bevölkerung ist nicht in der Lage, private Versicherungen zu bezahlen.

Der Zugang zu medizinischer Versorgung ist durch finanzielle Barrieren eingeschränkt, 80% der Ausgaben für Gesundheit setzt sich aus formellen und informellen privaten Zahlungen zusammen und ein einziger Krankheitsfall kann zur Verarmung eines Haushalts führen. Die eingeschränkte öffentliche Finanzierung grundlegender medizinischer Versorgung und mangelhafte Kommunikation zwischen Zentral- und Regionalregierungen hat die Kontrolle von Krankheitsausbrüchen beeinträchtigt, so dass Diphtherie und Tuberkulose aufgekommen sind.

Diese Missstände führen dazu, dass viele Menschen sich gar nicht behandeln lassen, in ländlichen Gegenden noch weniger als in urbanen Zentren. Vor allem Menschen, die unterhalb der Armutsgrenze leben, sind fast gänzlich von einer angemessenen Gesundheitsversorgung ausgeschlossen. Von dem verarmten Teil der Bevölkerung sucht nur die Hälfte medizinische Hilfe, weil die Behandlung für sie nicht bezahlbar ist. Dies führt dazu, dass die Spitäler und anderen Gesundheitseinrichtungen oft nicht ausgelastet sind.

Angaben der WHO zufolge stammen 30,6% der Gesundheitsausgaben von staatlicher Seite, 69,4% von Privaten. Von den staatlichen Gesundheitsausgaben stammen 42,7% von einer Sozialversicherung. Die privaten Gesundheitsausgaben bestehen zu 94,6% aus so genannten "out-of-pocket payments" (formelle Selbstbehalte sowie informelle Direktzahlungen).

Laut Bericht der IOM vom 12. November 2009 besteht das primäre Gesundheitsnetz aus 610 Polikliniken mit ambulanter Behandlung und 70 Polikliniken mit Bettenstationen. Es gibt 250 Polikliniken (34 Polikliniken in Tiflis), davon sind 120 Dentalkliniken (48 Dentalkliniken in Tiflis). Im ganzen Land gibt es 69 Krankenstationen (13 Krankenstationen in Tiflis), 50 Geburtskliniken in den Regionen, 48 Blutspendezentren (4 in Tiflis) und 57 Dienste für Seuchenkontrolle.

Die Infrastruktur der Gesundheitseinrichtungen ist oftmals veraltet, adäquates Arbeitsmaterial nicht immer vorhanden. Die Ausstattung von Krankenhäusern in Georgien entspricht vielfach nicht den internationalen Standards. Bei der Dialyse gibt es ein staatliches Programm, über welches man zu einer kostenfreien Dialysebehandlung kommen kann. Personen, die nicht von diesem Programm erfasst sind, müssen für die (sehr teure) Behandlung selbst aufkommen.

Die Krankenversicherung ist in Georgien freiwillig. Hauptsächlich in internationalen Organisationen und Großunternehmen tätige Menschen sind krankenversichert. Die Bevölkerung ist derzeit zum Großteil nicht versichert und die Menschen müssen die Kosten für ihre Behandlung in staatlichen oder privaten Kliniken selbst bezahlen. Im Frühjahr 2009 hat der Staat eine Krankenversicherung (5 GEL/2,3 Euro pro Monat) für georgische Bürger zwischen 3 und 63 Jahren eingeführt. Diese Versicherung deckt allgemeine Blut- und Urintests, Untersuchungen sowie Elektrokardiografie zweimal im Jahr, des Weiteren sind davon auch medizinische Akutbehandlungen gedeckt. Bei einer freiwilligen Krankenversicherung wird die Höhe der Versicherungsgebühr (Versicherungsprämie) vom Versicherer und dem Versicherten vereinbart. Die monatliche Gebühr reicht von 5 bis 20 GEL (2,30 bis 10,30 EUR) je nach Paket.

Alle Arten von Arzneimitteln (europäische Marken oder die entsprechenden Generika) sind in Georgien in mehreren Apothekennetzen wie GPC (www.gpc.ge), PSP (www.psp.ge), AVERSI (www.aversi.ge) verfügbar.

In den autonomen Gebieten Südossetien und Abchasien ist die Gesundheitsversorgung noch schlechter als in anderen Teilen Georgiens. In der Pufferzone an der Grenze zu Südossetien war Anfang Oktober noch keine Gesundheitsversorgung gewährleistet. Obwohl im Jahre 2010 laut Bericht der International Crisis Group die medizinischen Leistungen in Südossetien unentgeltlich zur Verfügung gestellt wurden, bevorzugte die Bevölkerung eine Behandlung außerhalb der Region, da lokale Kliniken nur die einfachsten Operationen durchführten und minimale Gesundheitsversorgung zur Verfügung stellen. Während der Zugang zu georgischen medizinischen Leistungen nicht wie bisher ohne weiteres gewährt wird, wurden einige wenige dringende Fälle durch die Hilfe des "International Committee of the Red Cross "ICRC" zu Krankenhäusern in Gori und Tbilisi transportiert. Nur diejenigen, die inländische russische Reisepässe besitzen, sind dazu berechtigt, kostenlose medizinische Versorgung in der Russischen Föderation zu erhalten. Rund 1.600 südossetische Pensionisten erhalten vom heimischen Budget monatliche Pensionszahlungen, die sich kürzlich zu einer weiterhin eher symbolischen Summe von 520,- Rubel (umgerechnet EUR 17,-) verdoppelten. Dennoch sind die meisten Personen auch in Nordossetien registriert, weshalb sie monatliche russische Pensionszahlungen in der Höhe von USD 245,- erhalten.

Die Sozialversicherung gilt für alle berufstätigen Georgier, Sozialhilfe können Alte und Behinderte empfangen. Eine Alterspension wird an Männer ab 65 und Frauen ab 60 Jahren ausbezahlt, die mindestens fünf Jahre berufstätig waren, und beträgt 70 Lari pro Monat. Behinderte Personen erhalten Ermäßigungen bei Krankenhausbesuchen und Medikamenten und können um eine monatliche Pension zwischen 22 und 35 Lari ansuchen. Es gibt eine Unterstützung für Sozialfälle. Jemand der angibt ein Sozialfall zu sein, wird vom Sozialministerium untersucht. So die Person unter der Armutsgrenze liegt, gibt es verschiedene Unterstützungen wie z.B. Geld (geringes Taschengeld), Ermäßigungen bei Busfahrten, bei ärztlichen Untersuchungen usw. Darunter fallen auch Personen, die körperlich und geistig behindert sind sowie Kriegsinvaliden und -veteranen.

Behandlung spezieller Erkrankungen

Psychiatrische Erkrankungen

Die Behandlungen von psychischen Erkrankungen in Georgien sind sehr limitiert, und in den meisten psychiatrischen Kliniken ist die Situation katastrophal. Es fehlt an gut ausgebildetem Personal. Menschen mit psychischen Krankheiten sind in Georgien stigmatisiert und mit vielen Vorurteilen konfrontiert. Menschen, die von einer psychischen Erkrankung betroffen sind, versuchen deshalb, sie zu verheimlichen. Sie befürchten, dass sie sonst ihre Arbeit verlieren würden, und isolieren sich aus Scham.

Der Jahresbericht zur ersten Hälfte 2007 des georgischen Public Defenders enthielt ein Kapitel über Menschenrechte in psychiatrischen Einrichtungen, das auf dem Monitoring von vier Institutionen an verschiedenen Orten in Georgien basiert. Insgesamt waren 2007 in Georgien 100.000 Menschen mit psychischen Erkrankungen registriert, es gab aber nur 1.145 Plätze für stationäre Behandlung. Empfehlungen des Ombudsmanns aus den Jahren 2005 und 2006 wurden berücksichtigt und in drei der vier Institute haben sich die Lebensbedingungen deutlich verbessert. Die Patienten sind mit den Leistungen zufriedener, es gibt mehr Angebot an alternativen Therapiemethoden und besseren Zugang zu

nicht psychiatrischer medizinischer Versorgung. Patienten können an kulturellen Aktivitäten teilnehmen, sind besser über ihre Rechte informiert und haben die Möglichkeit, Beschwerde in dafür vorgesehenen Briefkästen zu deponieren.

Als negativ wurde im Jahresbericht des Ombudsmanns von 2007 beschrieben, dass die Patienten ohne angemessene Bezahlung für die Einrichtungen arbeiten und oft Tätigkeiten des einfachen medizinischen Personals übernehmen. Dabei stehen sie zwar nicht unter Zwang, es handelt sich aber trotzdem um eine Verletzung des Patientenrechts. Soziale Probleme der Patienten (Pensionen, Umgang mit Vormunden) blieben laut dem Bericht des Jahres 2007 in allen Einrichtungen ungelöst. Mehrere Patienten haben durch ihren langen Spitalsaufenthalt ihr Eigentum (z. B. Wohnungen) verloren. Ein Teil von ihnen benötigt gar keine stationäre Behandlung und verlieren diese Personen die Fähigkeit zu einem unabhängigen Leben.

Die Finanzierung von stationärer Behandlung war 2007 im Vergleich zu 2006 um fast 20% gestiegen, reichte aber nach wie vor nicht für hochqualitative, moderne und effektive psychiatrische Behandlung aus. Die Kommunikation mit Patienten von psychiatrischen Krankenhäusern ist unzureichend und von der Bereitschaft des Personals abhängig, wird aber auch von Seiten der Patienten nicht forciert. Das Recht der Patienten auf Privatleben wurde verletzt, indem sie kein Telefon und keine Möglichkeit hatten, nach Belieben die sanitären Anlagen zu benutzen oder das Licht ein- und auszuschalten. "Assistierende" Patienten, die dem Personal helfen, sind gegenüber den anderen privilegiert.

Die Behandlung in der Psychiatrie erfolgt überwiegend mit Medikamenten, alternative Methoden gibt es in manchen Kliniken gar nicht. Die Patienten sind schlecht über ihre Behandlung informiert und haben keinen Zugang zu allgemeiner medizinischer Versorgung. Der Ombudsmann empfiehlt Maßnahmen zur Umsetzung moderner Modelle in der Behandlung und Betreuung psychisch Kranker und rät von Langzeitaufenthalten in geschlossenen Anstalten entschieden ab.

Fortlaufende, regelmäßige psychologische Behandlung ist in Georgien für georgische Staatsbürger im Fall der Diagnose einer Störung gewährleistet. Es ist sowohl ambulante, als auch stationäre Behandlung verfügbar. Der Zugang zu psychologischer Behandlung ist auf georgische Staatsbürger beschränkt. Wurde in Österreich die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung gestellt, so ist eine entsprechende psychische Behandlung in Georgien möglich, wenn dieselbe Diagnose von einem georgischen Arzt gestellt wird. Der Patient wird einen Termin bei einem Psychiater vereinbaren müssen. Der Staat trägt die Kosten für die Behandlung in staatlichen Kliniken. In Privatkliniken muss der Patient die Kosten tragen. Die Kosten in einer Privatklinik betragen zum Beispiel im "Sonocurmedi" Mental Health Center 25 GEL für ambulante Behandlung, während stationäre Behandlung 70 GEL pro Nacht. Generell variieren die Bedingungen von Klinik zu Klinik. Die zwei wichtigsten staatlichen Kliniken in Tiflis sind das Forschungsinstitut für Psychiatrie in der Asatiani Str. und das Tbilisi Psycho-Neurological Dispensary. Es gibt "psycho-neurologische Apotheken" in den größeren Städten, wie Kutaisi, Batumi, Gori und Zugdidi.

Die Behandlung psychiatrischer Erkrankungen und Epilepsiebehandlung in Verbindung mit psychopathischem Verhalten werden georgischen Staatsbürgern ebenfalls vom Staat finanziert. Wenn der Patient unter Epilepsie und Depression leidet, sind beide Behandlungen kostenlos (sowohl bei stationärer als auch bei ambulanter Behandlung). Posttraumatische Belastungsstörung (F43.1), Trichotillomanie (F63.3) und Somatisierungsstörung (F45) sind in Georgien behandelbar. Es gibt für Kinder und Jugendliche Psychosomatik-Therapiestationen bzw. Therapieanstalten. Es gibt in Georgien keinen Kostenersatz für diese Behandlung (nur für Familien unter der Armutsgrenze). Die Behandlung von remittenter paranoider Schizophrenie ist in Georgien möglich. Im Forschungsinstitut für Psychiatrie ist die Behandlung sowohl ambulant als auch stationär kostenlos. In Privatkliniken muss die Behandlung bezahlt werden. Die Behandlung erfolgt mit einer Reihe von Neuroleptika (Risperidol, Ziprexa, Soliani) und Antidepressiva (Fevarin, Rexetin, Zolomax).

Als Reaktion auf die ansteigenden psychosozialen Bedürfnisse der vom Konflikt betroffenen Personen, hat IOM ein Projekt zu seelischer Gesundheit und psychosozialer Unterstützung im April 2009, finanziert von der polnischen Regierung, gestartet. Innerhalb dieses Projekts wurde ein Programm zur technischen Hilfe angeboten, mit dem Ziel, die Kapazitäten der medizinischen Grundversorgung bezüglich seelischer Gesundheit und psychosozialer Dienste in den Konfliktregionen zu verstärken. In das Projekt sollen auch NGOs und Gemeindeleiter involviert werden.

Das Psychiatrische Spital Tbilisi (300 Patienten) und das Asatiani Psychiatrische Spital (250 Patienten) in Tbilisi sind die größten Einrichtungen für Menschen mit psychischen Krankheiten in Georgien.

Über den Besuch des Asatiani Psychiatrischen Spitals vom 5. bis zum 15. Februar 2010 wurde vom Europäischen Komitee zur Verhütung von Folter und unmenschlicher Behandlung oder Strafe ("CPT") im Vergleich zu seinem letzten Besuch im Jahr 2007 festgestellt, dass die Behandlung der Patienten weiterhin fast ausschließlich mit Medikamenten erfolgt und nicht-medikamentöse Behandlung nur sehr begrenzt eingesetzt wird. Die Versorgung und die Auswahl an Medikamenten hatte sich seit dem Besuch im Jahr 2007 jedoch verbessert. Die Überprüfung der medizinischen Unterlagen und Interviews mit dem medizinischen Personal ergab keine Hinweise auf Übermedikation. Patienten hatten regelmäßige Termine bei Psychiatern und der Delegation wurde mitgeteilt, dass die Patienten während ihres gesamten Aufenthalt im Krankenhaus vom selben Arzt behandelt würden, selbst bei einer Verlegung auf eine andere Station. Die Beobachtungen der Patienten werden in den Patientenakten aufgezeichnet. Die Patientenakten wurden nach Überprüfung durch die Delegation für gut befunden, sie enthielten jedoch nicht - wie von der Krankenhausführung behauptet - individuelle Behandlungspläne für alle Patienten..

Das psychosoziale Rehabilitationszentrum in Tbilisi wurde 1991 von der Nichtregierungsorganisation "Georgian Association for Mental Health" (GAMH) ins Leben gerufen. Etwa 40 Personen mit psychischen Problemen werden dort mit psychologischen Therapien, Kunsttherapien und Ergotherapien bei ihrem Wiedereinstieg in das Alltagsleben unterstützt.

Das Projekt der Nichtregierungsorganisation "Ndoba", Zentrum für Krisenintervention und psychische Gesundheit, bietet Hilfe für 800 bis 1000 Personen an. Das Personal setzt sich aus einem Psychiater, einem Psychologen und einem Sozialarbeiter zusammen. Gemäß eines Mitgliedes der Organisation "Ndoba" kann in diesem Zentrum auch eine langfristige Psychotherapie für Posttraumatische Belastungsstörungen besucht werden. Die Konsultationen sind kostenlos, doch Medikamente werden keine abgegeben. Eine Anmeldung muss zwei oder drei Tage im Voraus telefonisch erfolgen, es gibt keine Wartelisten.

In Tbilisi gibt es das International Rehabilitation Center for the Victims of Torture and Pronounced Stress Impacts. 16 Ärztinnen und Ärzte, drei Psychotherapeutinnen und -therapeuten, ein Psychologe, Krankenpflegerinnen, vier Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter und drei Anwältinnen und Anwälte bieten psychiatrische und psychologische Hilfe an. Nach Auffassung des Generalsekretärs der Georgian Medical Association erfüllt die Gesuchstellerin grundsätzlich die Kriterien für eine Aufnahme in das Programm dieser Organisation. Allerdings wird auf der Homepage des Zentrums darauf hingewiesen, dass die Zielgruppe der Therapieprogramme Folter- und Kriegsoffer sind. Zu dieser Gruppe gehört die Gesuchstellerin nicht. Eine weitere Auskunftsperson bestätigt, dass ausschließlich Folteropfer in diesem Zentrum therapiert werden, was die zuvor genannte Aussage in Frage stellt.

Aids/HIV

Ende 2006 wurde geschätzt, dass etwa 0,2 Prozent der Bevölkerung an HIV/Aids erkrankt sind. Die meisten infizierten sich beim intravenösen Drogenkonsum. Menschen, die an HIV/Aids erkrankt sind, leiden oft unter Diskriminierung. Zahnärzte lehnen ihre Behandlung ab. Viele Erkrankte verheimlichen deshalb ihre Krankheit, einige gehen nicht zu Arztkontrollen oder lassen sich nicht testen. HIV-positive Menschen gehen das Risiko ein, bei Bekanntgabe ihrer Krankheit die Arbeitsstelle zu verlieren. Seit 2004 bekommen alle im Global Fund Projekt registrierten Patientinnen kostenlos antiretrovirale Medikamente. Alle registrierten Kranken werden kostenlos mit CD4 und Viral Load Analysis getestet. Das Nationale Aids-Zentrum ist aber die einzige Institution in Tbilisi, welche eine solche Behandlung allen Patienten anbieten kann. In Batumi und Zugdidi wurden zwei weitere Zentren eröffnet.

Die WHO stellte in ihrem Bericht fest, dass Ende 2006 in Georgien 1156 Personen HIV positiv waren, 516 davon bereits mit dem AIDS-Virus infiziert. Laut der Statistik der WHO sind die meisten HIV-Positiven Personen über 25 Jahre alt, 78% davon männlich. 63% wurden durch die unsachgemäße Verwendung von Spritzen bei der Einnahme von Drogen infiziert, 32% durch heterosexuellen Kontakt, 3% durch homosexuellen Kontakt unter Männern und bei 1,6% wurden Babies durch HIV-Positive Mütter infiziert.

Laut einem Bericht von Radio Imedi / Rustawi 2 gab es im Jahr 2007 knapp 1.400 AIDS-Kranke in Georgien. Georgien will 11 Millionen Dollar für ein Programm zur AIDS-Vorsorge ausgeben, Vertreter des Gesundheitsministeriums und des Globalen Fonds zu AIDS-Bekämpfung unterzeichneten ein entsprechendes Abkommen im September 2007 in Tbilisi. Die veröffentlichten Zahlen zeichnen kein positives Bild der Entwicklung von AIDS in Georgien.

Obwohl in Georgien die Ansteckungsrate von HIV in Georgien an sich niedrig ist, besteht eine hohe Infektionsgefahr durch die weitverbreitete Verwendung von gebrauchten Drogenspritzen unter Drogenkranken und die hohe

Bevölkerungsfuktuation bestimmter Segmente der Bevölkerung aus und nach Ländern, in denen eine hohe Ansteckungsgefahr besteht. In erster Linie sind dies die Ukraine und die Russische Föderation. Der Großteil der HIV-Positiven lebt in Tbilisi und Westen Georgiens, in den Städten Batumi und Zugdidi. Die meistgefährdeten Personen sind IDU's (schätzungsweise 80 000 Personen 2006), weibliche Positierte und Männer, die homosexuelle Kontakte haben.

Das Programm der frühen Feststellung und Behandlung der AIF-Infektion/AIDS steht den Bürgern Georgiens offen, die sich an das heil-praktische Zentrum für Infektionspathologie, AIDS und klinische Immunologie wenden.

Die HIV-Behandlung ist kostenlos für georgische Staatsbürger. Sie legen ihren Personalausweis vor und werden im AIDS-Zentrum registriert. Die Personen müssen 10 GEL für den HIV-Test bezahlen und wenn der Test positiv ausfällt, werden sie in der Datenbank registriert und andere Tests sowie regelmäßige Untersuchungen sind dann kostenlos. Dieses Programm wird von Global Fund finanziert.

Hepatitis

Hepatitis C ist in Georgien am Institut für Infektionskrankheiten behandelbar. Die Behandlung ist leicht zugänglich, IOM Tiflis kann Kontaktinformationen zur Verfügung stellen. Die Kosten der Behandlung müssen vom Patienten selbst übernommen werden. Weder staatliche noch private Versicherungen übernehmen die Kosten. Eine sechsmonatige Behandlung kostet rund 5.600 Euro, vorausgehende Tests kosten bis zu 800 Euro. Jedoch hängen die Kosten vom Genotyp des Patienten ab. Einige Genotypen benötigen eine zwölfmonatige Behandlung, die dann dementsprechend 11.200 Euro kostet.

Das staatliche Programm der Behandlung der Infektionskrankheiten umfasst die stationäre Behandlung der Hepatitis B+C ohne spezifische Medikamente (Interferon, Ribavirin) und dessen mittlerer Tarif beträgt 386 GEL (ungefähr 169 Euro). Die Behandlungskosten müssen zu einem gewissen Anteil vom Patienten selbst getragen werden: Für Kinder bis 3 Jahren 20% bezahlt der Patient; Patienten im Alter von 3-60 Jahren bezahlen 50% der Kosten selbst; Patienten über 60 Jahre bezahlen 30% der Kosten selbst.

Das staatliche Programm der phthisischen Behandlung wird vollständig vom Staat finanziert, sodass für die Patienten von Tuberkulose keine Kosten anfallen. Dieses Programm steht sowohl den georgischen Bürgern offen als auch den Ausländern, die sich auf dem Territorium Georgiens aufhalten. Die auf dem Territorium Georgiens positiv getesteten Personen, welche mit den säurehaltigen Bakterien (MGB+) infiziert sind, werden hier kostenlos behandelt, auch wenn es sich um staatenlose Bürger handelt.

Die Behandlung von Hepatitis B und D wird sowohl im AIDS Zentrum, als auch im Institut für infektiöse Krankheiten angeboten. Die Behandlung wird mit Pegasys durchgeführt. Die Behandlungsdauer beträgt 48 Wochen. Beide Institutionen befinden sich in 16, Al. Kazbegi Ave. Die Kosten für die Vortests und die 48-wöchige Behandlung betragen etwa 12.000 Euro. Unglücklicherweise müssen die Patienten die Kosten für die Behandlung von Hepatitis D (und B) selbst tragen.

Tuberkulose

In Georgien behandelt MSF (Ärzte ohne Grenzen) die multiresistente Tuberkulose in Suchumi (Abchasien) und Zugdidi (Zentralgeorgien).

Hier herrscht eine hohe Ansteckungsrate der multiresistenten Form:

Die Zahl der Neuinfektionen wird auf 10% geschätzt und 57% der Patienten sind rückfällig. Viele können es sich nicht leisten, lange im Spital zu bleiben und ihre Familie im Stich zu lassen. Die Erfolgsquote für die Einhaltung des Behandlungsprotokolls ist deshalb nicht sehr hoch.

Aufgrund der Behandlungsmethode kann die Zeit auf Station von 6-8 Monaten auf nur 2 verringert werden. Seit Beginn des Projekts 2006 hat keiner der Patienten in Zugdidi eine Medikamenteneinnahme verpasst. MSF - Mitarbeiter haben zudem die Tuberkulose-Abteilung wieder instandgesetzt und beliefern sie mit Medikamenten sowie medizinischem Material.

In Abchasien unterstützt MSF seit 1996 das Nationale Tuberkulose-Programm. MSF renovierte das Spital von Gulripsh bei Suchumi und liefert nun Medikamente, medizinisches Material und Laborausrüstungsgegenstände. Seit 2001 konzentriert sich MSF hier auf die multiresistente Tuberkulose.

Die georgische Regierung implementierte 2007 weiterhin die DOT-Behandlung (Directly observed Therapy) als Strategie, um die Epidemie unter den Häftlingen mit aktiver Tuberkulose in den Strafanstalten unter Kontrolle zu bekommen. Die Kontrollmechanismen zwischen dem Justiz- Ministerium und dem Gesundheitsministerium müssen weiterhin verstärkt werden um sicherzustellen, dass die Häftlinge ihre Behandlung auch nach der Entlassung fortsetzen können.

Die DOT-Therapie ist in allen Bezirken erhältlich. DOT bedeutet, dass ein Mitarbeiter der öffentlichen Gesundheit dafür verantwortlich ist, dass ein Patient seine Medikamente regelmäßig nimmt, zu Hause, bei der Arbeit, in einem Spital oder einer ärztlichen Praxis. Hintergrund ist die Gefahr der Resistenzentwicklung gegen das Medikament bei Unterbrechung oder Abbruch einer Behandlung.

Das Justizministerium führte 2007 Massen-TBC Screening in Haftanstalten durch, mit technischer Unterstützung des ICRC und nationalen TBC- Programmen. Es wurde geplant, dass das neue Gldani Gefängnis in die TBC- Kontrolle einbezogen wird, um sicherzustellen, dass alle Gefangenen Zugang zur fachgerechten Diagnose und Behandlung von TBC haben. In 15 Haftanstalten wurden 19,143 Häftlinge auf TBC untersucht, 705 Häftlinge begannen mit einer Behandlung, 584 Häftlinge wurden behandelt und 449 Häftlinge sind in laufender Behandlung.

Alle Tests und Behandlungen von Tuberkulose sind für georgische Staatsbürger kostenlos.

Medizinische Versorgung für Binnenvertriebene

Die Krankenversicherung, die Binnenvertriebene erhalten, garantiert grundsätzlich ein Mindestmaß an medizinischer Versorgung. Die genauen Leistungen, die von der Krankenversicherung abgedeckt werden, variieren allerdings zwischen den verschiedenen Anbietern. Die Kosten für Medikamente werden grundsätzlich nicht erstattet und müssen privat bezahlt werden. Dies trifft vor allem Binnenvertriebene, die unter chronischen Erkrankungen leiden. Eine psychologische Betreuung von Binnenvertriebenen ist in Georgien zudem nicht gewährleistet, auch nicht für traumatisierte Personen. Auch nach Informationen des UN-Sonderbeauftragten für die Menschenrechte Binnenvertriebener soll eine psychologische Betreuung von Binnenvertriebenen nur sehr eingeschränkt möglich sein.

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

II. 3.1. Die Feststellungen zur Person (Identität) des Beschwerdeführers, seiner familiären bzw. privaten Situation und seine Staatsangehörigkeit ergeben sich aus dem diesbezüglich glaubwürdigen Vorbringen des Beschwerdeführers sowie aus der Vorlage seiner (im Verwaltungsakt des Bundesasylamtes in Kopie einliegenden) unbedenklichen Identitätsdokumente. Im vorliegenden Verfahren ist auch kein Grund hervorgekommen, wieso an diesen Angaben zu zweifeln ist.römisch zwei. 3.1. Die Feststellungen zur Person (Identität) des Beschwerdeführers, seiner familiären bzw. privaten Situation und seine Staatsangehörigkeit ergeben sich aus dem diesbezüglich glaubwürdigen Vorbringen des Beschwerdeführers sowie aus der Vorlage seiner (im Verwaltungsakt des Bundesasylamtes in Kopie einliegenden) unbedenklichen Identitätsdokumente. Im vorliegenden Verfahren ist auch kein Grund hervorgekommen, wieso an diesen Angaben zu zweifeln ist.

Die Feststellungen zur Eheschließung des Beschwerdeführers ergeben sich aus der in Vorlage gebrachten Heiratsurkunde sowie aus seinen diesbezüglichen glaubwürdigen Angaben in der mündlichen Verhandlung.

Die Feststellungen zum Gesundheitszustand des Beschwerdeführers beruhen im Wesentlichen auf dem neurologischen Gutachten einer Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie vom 26.01.2012 sowie aus den im Verlauf des Verfahrens vorgelegten medizinischen Befunden und Unterlagen. Die Beweismittel sind in ihrer Gesamtschau schlüssig und nachvollziehbar, durch unterschiedliche Professionisten von Gesundheitsberufen unterfertigt und waren im konkreten Verfahren als Beweis für den Krankheitszustand des Beschwerdeführers und seinen Behandlungsbedarf anzuerkennen.

Das neurologische Gutachten geht - wie in den Feststellungen dargelegt - davon aus, dass der Beschwerdeführer lebenslang behandelt werden muss, wobei regelmäßige neurologische Kontrollen, physiotherapeutische Behandlungen sowie eine nicht zu unterbrechende medikamentöse Behandlung notwendig sind.

Auch wenn in Georgien - wie sich aus den vorgelegten Länderberichten ergibt - grundsätzlich eine umfassende medizinische Versorgung für zahlreiche Erkrankungen gewährleistet ist, sind im speziellen Fall des Beschwerdeführers, einem Schlaganfallpatienten, eine entsprechende medizinische Versorgung sowie umfangreiche therapeutische

Maßnahmen konkret nicht gewährleistet. Insbesondere der Tenor der Anfragebeantwortung des Bundesasylamtes vom 20.07.2011 zeigt auf, dass die Kosten für die Behandlung und die Medikamente für Schlaganfallpatienten vom Staat nicht gedeckt werden, auch bekannte NGOs, die Unterstützung für Menschen mit den erwähnten Krankheiten bieten, sind - so in der Anfragebeantwortung festgehalten - nicht bekannt.

Die finanziellen Voraussetzungen sprechen gegen den Erhalt der erforderlichen medizinischen Behandlung für den Beschwerdeführer, da dieser aufgrund der Schlaganfälle und den daraus resultierenden neurologischen Ausfallserscheinungen im Falle seiner Rückkehr seinen Lebensunterhalt nicht aus Eigenem bestreiten können wird. Keinesfalls wird es ihm möglich sein, für die Kosten für seine intensive medizinische Behandlung aufzukommen.

Verstärkt werden die Bedenken einer adäquaten Behandlungsmöglichkeit im Hinblick darauf, dass der Beschwerdeführer aufgrund seiner massiv eingeschränkten Selbständigkeit (durch die neurologischen Ausfallserscheinungen) auf eine umfangreiche Unterstützung in allen Bereichen des täglichen Lebens angewiesen ist, die ihm derzeit durch seine Ehefrau zu teil wird. In Kumulation mit der Notwendigkeit, regelmäßige neurologische Kontrollen, physiotherapeutische Behandlungen sowie eine ununterbrochene medizinische Behandlung zu erhalten, ist im gegenständlichen Fall das dahingehende Risiko im Falle einer Rückkehr in seinen Herkunftsstaat in einen lebensbedrohlichen Zustand zu geraten, bei dieser Sachlage evident.

Die Länderfeststellungen gründen auf den jeweils angeführten Länderberichten staatlicher und nichtstaatlicher Einrichtungen. Angesichts der Seriosität der Quellen und der Plausibilität ihrer Aussagen, denen weder in der Verhandlung noch in einer Stellungnahme inhaltlich konkret und dezidiert entgegen getreten wurde, besteht für den erkennenden Senat kein Grund, an der Richtigkeit der Angaben zu zweifeln, sodass sie den Feststellungen zur Situation in der Russischen Föderation zugrunde gelegt werden konnten.

Die Feststellungen zu den strafgerichtlichen Verurteilungen des Beschwerdeführers ergeben sich aus dem im Akt inliegenden Strafregistrauszug vom 19.03.2012.

Anzumerken ist nochmals, dass der Beschwerdeführer durch seinen ausgewiesenen Vertreter lediglich Spruchpunkt II. und III. des Bescheides des Bundesasylamtes vom 29.08.2011, FZ. 10 07.892-BAW, angefochten hat, wodurch Spruchpunkt I. in Rechtskraft erwachsen ist. Anzumerken ist nochmals, dass der Beschwerdeführer durch seinen ausgewiesenen Vertreter lediglich Spruchpunkt römisch zwei. und römisch drei. des Bescheides des Bundesasylamtes vom 29.08.2011, FZ. 10 07.892-BAW, angefochten hat, wodurch Spruchpunkt römisch eins. in Rechtskraft erwachsen ist.

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

II.4.1. Gemäß § 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Asylgerichtshof (Asylgerichtshofgesetz - AsylGHG), BGBl. I 4/2008, tritt dieses Bundesgesetz mit 1. Juli 2008 in Kraft. Gleichzeitig tritt das Bundesgesetz über den Unabhängigen Bundesasylsenat - UBASG, BGBl. I 77/1997, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I. 100/2005, außer Kraft. römisch zwei. 4.1. Gemäß Paragraph 28, Absatz eins, des Bundesgesetzes über den Asylgerichtshof (Asylgerichtshofgesetz - AsylGHG), Bundesgesetzblatt Teil eins, 4 aus 2008,, tritt dieses Bundesgesetz mit 1. Juli 2008 in Kraft. Gleichzeitig tritt das Bundesgesetz über den Unabhängigen Bundesasylsenat - UBASG, Bundesgesetzblatt Teil eins, 77 aus 1997,, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz Bundesgesetzblatt römisch eins. 100 aus 2005,, außer Kraft.

Gemäß § 28 Abs. 5 AsylGHG, BGBl. I 4/2008 idF BGBl. I 147/2008, treten in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I 147/2008 in Kraft: Gemäß Paragraph 28, Absatz 5, AsylGHG, Bundesgesetzblatt Teil eins, 4 aus 2008, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, 147 aus 2008,, treten in der Fassung des Bundesgesetzes Bundesgesetzblatt Teil eins, 147 aus 2008, in Kraft:

1. das Inhaltsverzeichnis, § 13 Abs. 2 und Abs. 4 letzter Satz, § 14 Abs. 3, § 17 Abs. 5, § 23 und § 29 Abs. 6 mit 1. Juli 2008; 1. das Inhaltsverzeichnis, Paragraph 13, Absatz 2 und Absatz 4, letzter Satz, Paragraph 14, Absatz 3,, Paragraph 17, Absatz 5,, Paragraph 23 und Paragraph 29, Absatz 6, mit 1. Juli 2008;

2. § 24 mit Ablauf des Tages der Kundmachung dieses Bundesgesetzes. Auf vor diesem Zeitpunkt ergangene, zu vollstreckende Entscheidungen Abs. 2 dieser Bestimmung mit der Maßgabe sinngemäß anzuwenden, dass der Asylgerichtshof mit Beschluss nachträglich eine Vollstreckungsbehörde bestimmen kann. 2. Paragraph 24, mit Ablauf

des Tages der Kundmachung dieses Bundesgesetzes. Auf vor diesem Zeitpunkt ergangene, zu vollstreckende Entscheidungen Absatz 2, dieser Bestimmung mit der Maßgabe sinngemäß anzuwenden, dass der Asylgerichtshof mit Beschluss nachträglich eine Vollstreckungsbehörde bestimmen kann.

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. 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), Bundesgesetzblatt römisch eins Nr. 100, nicht Anderes ergibt, auf das Verfahren vor dem Asylgerichtshof die Bestimmungen des Allgemeinen Verwaltungsverfahrensgesetzes 1991 (AVG), Bundesgesetzblatt Nr. 51, mit der Maßgabe sinngemäß anzuwenden, dass an die Stelle des Begriffs "Berufung" der Begriff "Beschwerde" tritt.

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 Beschwerden gegen Bescheide des Bundesasylamtes und Beschwerden wegen Verletzung der Entscheidungspflicht des Bundesasylamtes. 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 § 61 Abs. 3 AsylG 2005, BGBl. I 100/2005 in der Fassung BGBl. I 4/2008, entscheidet der Asylgerichtshof durch Einzelrichter über Beschwerden gegen zurückweisende Bescheide wegen Drittstaatssicherheit gemäß § 4; wegen Zuständigkeit eines anderen Staates gemäß § 5; wegen entschiedener Sache gemäß § 68 Abs. 1 AVG und die mit diesen Entscheidungen verbundene Ausweisung. Gemäß Paragraph 61, Absatz 3, AsylG 2005, Bundesgesetzblatt Teil eins, 100 aus 2005, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, 4 aus 2008,, entscheidet der Asylgerichtshof durch Einzelrichter über Beschwerden gegen zurückweisende Bescheide wegen Drittstaatssicherheit gemäß Paragraph 4; wegen Zuständigkeit eines anderen Staates gemäß Paragraph 5; wegen entschiedener Sache gemäß Paragraph 68, Absatz eins, AVG und die mit diesen Entscheidungen verbundene Ausweisung.

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.

Gemäß § 75 Abs. 1 AsylG 2005, BGBl. I 100/2005 idF BGBl. I 122/2009, sind alle am 31. Dezember 2005 anhängigen Verfahren nach den Bestimmungen des Asylgesetzes 1997 mit der Maßgabe zu Ende zu führen, dass in Verfahren, die nach dem 31. März 2009 beim Bundesasylamt anhängig sind oder werden, § 10 in der Fassung BGBl. I Nr. 29/2009 mit der Maßgabe anzuwenden ist, dass eine Abweisung des Asylantrages, wenn unter einem festgestellt wurde, dass die Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung des Asylwerbers in seinen Herkunftsstaat zulässig ist, oder eine Zurückweisung des Asylantrages als Entscheidung nach dem Asylgesetz 2005 gilt. § 44 AsylG 1997 gilt. Die §§ 24, 26, 54 bis 57 und 60 dieses Bundesgesetzes sind auf diese Verfahren anzuwenden. § 27 in der Fassung des Bundesgesetzes

BGBI. I Nr. 122/2009 ist auf diese Verfahren mit der Maßgabe anzuwenden, dass das Bundesasylamt oder der Asylgerichtshof zur Erlassung einer Ausweisung zuständig ist und der Sachverhalt, der zur Einleitung des Ausweisungsverfahrens führen würde, nach dem 31. Dezember 2005 verwirklicht wurde. § 57 Abs. 5 und 6 ist auf diese Verfahren mit der Maßgabe anzuwenden, dass nur Sachverhalte, die nach dem 31. Dezember 2005 verwirklicht wurden, zur Anwendung dieser Bestimmungen führen. Gemäß Paragraph 75, Absatz eins, AsylG 2005, Bundesgesetzblatt Teil eins, 100 aus 2005, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, 122 aus 2009,, sind alle am 31. Dezember 2005 anhängigen Verfahren nach den Bestimmungen des Asylgesetzes 1997 mit der Maßgabe zu Ende zu führen, dass in Verfahren, die nach dem 31. März 2009 beim Bundesasylamt anhängig sind oder werden, Paragraph 10, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 29 aus 2009, mit der Maßgabe anzuwenden ist, dass eine Abweisung des Asylantrages, wenn unter einem festgestellt wurde, dass die Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung des Asylwerbers in seinen Herkunftsstaat zulässig ist, oder eine Zurückweisung des Asylantrages als Entscheidung nach dem Asylgesetz 2005 gilt. Paragraph 44, AsylG 1997 gilt. Die Paragraphen 24, 26, 54 bis 57 und 60 dieses Bundesgesetzes sind auf diese Verfahren anzuwenden. Paragraph 27, in der Fassung des Bundesgesetzes Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 122 aus 2009, ist auf diese Verfahren mit der Maßgabe anzuwenden, dass das Bundesasylamt oder der Asylgerichtshof zur Erlassung einer Ausweisung zuständig ist und der Sachverhalt, der zur Einleitung des Ausweisungsverfahrens führen würde, nach dem 31. Dezember 2005 verwirklicht wurde. Paragraph 57, Absatz 5 und 6 ist auf diese Verfahren mit der Maßgabe anzuwenden, dass nur Sachverhalte, die nach dem 31. Dezember 2005 verwirklicht wurden, zur Anwendung dieser Bestimmungen führen.

Im gegenständlichen Fall handelt es sich um ein Beschwerdeverfahren, das gemäß § 61 Abs. 1 AsylG 2005, BGBI. I 100/2005 idF BGBI. I 4/2008, 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, 4 aus 2008,, von dem nach der Geschäftsverteilung zuständigen Senat zu entscheiden ist.

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. Im vorliegenden Verfahren wurde der Antrag auf internationalen Schutz am 27.08.2010 gestellt, weshalb das AsylG 2005 idF zur Anwendung gelangt. 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 27.08.2010 gestellt, weshalb das AsylG 2005 idF zur Anwendung gelangt.

II.4.2. Gemäß § 8 Abs. 1 AsylG 2005 ist der Status des subsidiär Schutzberechtigten einem Fremden zuzuerkennen, der in Österreich einen Antrag auf internationalen Schutz gestellt hat, wenn dieser in Bezug auf die Zuerkennung des Status des Asylberechtigten abgewiesen wird, oder dem der Status des Asylberechtigten aberkannt worden ist, wenn eine Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung des Fremden in seinen Herkunftsstaat eine reale Gefahr einer Verletzung von Art. 2 EMRK, Art. 3 EMRK oder der Protokolle Nr. 6 oder Nr. 13 zur Konvention bedeuten würde oder für ihn als Zivilperson eine ernsthafte Bedrohung des Lebens oder der Unversehrtheit infolge willkürlicher Gewalt im Rahmen eines internationalen oder innerstaatlichen Konfliktes mit sich bringen würde. römisch zwei. 4.2. Gemäß Paragraph 8, Absatz eins, AsylG 2005 ist der Status des subsidiär Schutzberechtigten einem Fremden zuzuerkennen, der in Österreich einen Antrag auf internationalen Schutz gestellt hat, wenn dieser in Bezug auf die Zuerkennung des Status des Asylberechtigten abgewiesen wird, oder dem der Status des Asylberechtigten aberkannt worden ist, wenn eine Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung des Fremden in seinen Herkunftsstaat eine reale Gefahr einer Verletzung von Artikel 2, EMRK, Artikel 3, EMRK oder der Protokolle Nr. 6 oder Nr. 13 zur Konvention bedeuten würde oder für ihn als Zivilperson eine ernsthafte Bedrohung des Lebens oder der Unversehrtheit infolge willkürlicher Gewalt im Rahmen eines internationalen oder innerstaatlichen Konfliktes mit sich bringen würde.

Der Asylgerichtshof hat somit zu klären, ob im Falle der Verbringung des Beschwerdeführers in sein Heimatland Art. 2 EMRK, Art. 3 EMRK oder das Protokoll Nr. 6 oder Nr. 13 zur Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten über die Abschaffung der Todesstrafe verletzt würde. Der Asylgerichtshof hat somit zu klären, ob im Falle der Verbringung des Beschwerdeführers in sein Heimatland Artikel 2, EMRK, Artikel 3, EMRK oder das Protokoll Nr. 6 oder Nr. 13 zur Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten über die Abschaffung der Todesstrafe verletzt würde.

Der Verwaltungsgerichtshof hat in ständiger Rechtsprechung erkannt, dass der Antragsteller das Bestehen einer aktuellen, durch staatliche Stellen zumindest gebilligten Bedrohung der relevanten Rechtsgüter glaubhaft zu machen hat, wobei diese aktuelle Bedrohungssituation mittels konkreter, die Person des Fremden betreffende, durch entsprechende Bescheinigungsmittel untermauerter Angaben darzutun (VwGH v. 26.06.1997, Zl. 95/18/1291; VwGH v. 17.07.1997, Zl. 97/18/0336) ist. Diese Mitwirkungspflicht des Antragstellers bezieht sich zumindest auf jene Umstände, die in der Sphäre des Asylwerbers gelegen sind und deren Kenntnis sich die Behörde nicht von Amts wegen verschaffen kann (VwGH v. 30.09.1993, Zl. 93/18/0214).

Gemäß der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte (EGMR) ist von einem hohen Eingriffsschwellenwert des Art. 3 EMRK auszugehen, woraus sich der für dieses Verfahren relevante Prüfungsmaßstab ableiten lässt. Gemäß der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte (EGMR) ist von einem hohen Eingriffsschwellenwert des Artikel 3, EMRK auszugehen, woraus sich der für dieses Verfahren relevante Prüfungsmaßstab ableiten lässt.

II.4.3. Gemäß § 73 Abs. 7 AsylG 2005 idF BGBl. I Nr. 122/2009 treten die §§ 8 Abs. 3a und 9 Abs. 2 bis 4 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 122/2009 mit 01.01.2010 in Kraft. römisch zwei.4.3. Gemäß Paragraph 73, Absatz 7, AsylG 2005 in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 122 aus 2009, treten die Paragraphen 8, Absatz 3 a und 9 Absatz 2 bis 4 in der Fassung des Bundesgesetzes Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 122 aus 2009, mit 01.01.2010 in Kraft.

§ 8 Abs. 3a AsylG 2005 idgF lautet: Paragraph 8, Absatz 3 a, AsylG 2005 idgF lautet:

"(3a) Ist ein Antrag auf internationalen Schutz bezüglich der Zuerkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten nicht schon mangels einer Voraussetzung gemäß Abs. 1 oder aus den Gründen des Abs. 3 oder 6 abzuweisen, so hat eine Abweisung auch dann zu erfolgen, wenn ein Aberkennungsgrund gemäß § 9 Abs. 2 vorliegt. Diesfalls ist die Abweisung mit der Feststellung zu verbinden, dass eine Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung des Fremden in seinen Herkunftsstaat unzulässig ist, da dies 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. Dies gilt sinngemäß auch für die Feststellung, dass der Status des subsidiär Schutzberechtigten nicht zuzuerkennen ist." "(3a) Ist ein Antrag auf internationalen Schutz bezüglich der Zuerkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten nicht schon mangels einer Voraussetzung gemäß Absatz eins, oder aus den Gründen des Absatz 3, oder 6 abzuweisen, so hat eine Abweisung auch dann zu erfolgen, wenn ein Aberkennungsgrund gemäß Paragraph 9, Absatz 2, vorliegt. Diesfalls ist die Abweisung mit der Feststellung zu verbinden, dass eine Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung des Fremden in seinen Herkunftsstaat unzulässig ist, da dies 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. Dies gilt sinngemäß auch für die Feststellung, dass der Status des subsidiär Schutzberechtigten nicht zuzuerkennen ist."

§ 9 Abs. 2 AsylG 2005 idgF lautet: Paragraph 9, Absatz 2, AsylG 2005 idgF lautet:

"(2) Ist der Status des subsidiär Schutzberechtigten nicht schon aus den Gründen des Abs. 1 abzuerkennen, so hat eine Aberkennung auch dann zu erfolgen, wenn" "(2) Ist der Status des subsidiär Schutzberechtigten nicht schon aus den Gründen des Absatz eins, abzuerkennen, so hat eine Aberkennung auch dann zu erfolgen, wenn

einer der in Art. 1 Abschnitt F der Genfer Flüchtlingskonvention genannten Gründe vorliegt; einer der in Artikel eins, Abschnitt F der Genfer Flüchtlingskonvention genannten Gründe vorliegt;

der Fremde eine Gefahr für die Allgemeinheit oder für die Sicherheit der Republik Österreich darstellt oder

der Fremde von einem inländischen Gericht wegen eines Verbrechens (§ 17 StGB) rechtskräftig verurteilt worden ist. Einer Verurteilung durch ein inländisches Gericht ist eine Verurteilung durch ein ausländisches Gericht gleichzuhalten, die den Voraussetzungen des § 73 StGB, BGBl. Nr. 60/1974, entspricht. der Fremde von einem inländischen Gericht

wegen eines Verbrechens (Paragraph 17, StGB) rechtskräftig verurteilt worden ist. Einer Verurteilung durch ein inländisches Gericht ist eine Verurteilung durch ein ausländisches Gericht gleichzuhalten, die den Voraussetzungen des Paragraph 73, StGB, Bundesgesetzblatt Nr. 60 aus 1974,, entspricht.

In diesen Fällen ist die Aberkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten mit der Feststellung zu verbinden, dass eine Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung des Fremden in seinen Herkunftsstaat unzulässig ist, da dies 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."In diesen Fällen ist die Aberkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten mit der Feststellung zu verbinden, dass eine Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung des Fremden in seinen Herkunftsstaat unzulässig ist, da dies 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."

II.4.4. Der Beschwerdeführer wurde in den Jahren 2005 und 2007 von einem inländischen Gericht wegen gerichtlich strafbarer Handlungen gemäß §§ 127, 129 Z 2, 130 (1. Fall), StGB zu einer Freiheitsstrafe in der Dauer von zwölf Monaten verurteilt, davon acht Monate bedingt sowie gemäß §§ 127, 128 Abs. 1 Z 4, 129 Z 1, 130 (2. Satz, 1. und 2. Fall) und 15 StGB zu einer Freiheitsstrafe in der Dauer von zweieinhalb Jahren rechtskräftig verurteilt. § 130 (1. und 2. Fall) StGB - gewerbsmäßiger Diebstahl und Diebstahl im Rahmen einer kriminellen Vereinigung - normiert eine Strafdrohung von bis zu zehn Jahren und stellt somit ein Verbrechen im Sinne des § 17 StGB dar. Damit ist auch der Tatbestand des § 8 Abs. 3a iVm § 9 Abs. 2 Z AsylG 2005 erfüllt, weshalb ihm der Status des subsidiär Schutzberechtigten nicht zuzuerkennen war.römisch zwei.4.4. Der Beschwerdeführer wurde in den Jahren 2005 und 2007 von einem inländischen Gericht wegen gerichtlich strafbarer Handlungen gemäß Paragraphen 127, 129, Ziffer 2, 130, (1. Fall), StGB zu einer Freiheitsstrafe in der Dauer von zwölf Monaten verurteilt, davon acht Monate bedingt sowie gemäß Paragraphen 127, 128, Absatz eins, Ziffer 4, 129, Ziffer eins, 130, (2. Satz, 1. und 2. Fall) und 15 StGB zu einer Freiheitsstrafe in der Dauer von zweieinhalb Jahren rechtskräftig verurteilt. Paragraph 130, (1. und 2. Fall) StGB - gewerbsmäßiger Diebstahl und Diebstahl im Rahmen einer kriminellen Vereinigung - normiert eine Strafdrohung von bis zu zehn Jahren und stellt somit ein Verbrechen im Sinne des Paragraph 17, StGB dar. Damit ist auch der Tatbestand des Paragraph 8, Absatz 3 a, in Verbindung mit Paragraph 9, Absatz 2, Z AsylG 2005 erfüllt, weshalb ihm der Status des subsidiär Schutzberechtigten nicht zuzuerkennen war.

Auf Grund des durchgeführten Ermittlungsverfahrens und des festgestellten Sachverhaltes ergibt sich jedoch, dass eine Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung des Beschwerdeführers unzulässig ist, da dies eine reale Gefahr einer Verletzung von Art. 2 EMRK, Art. 3 EMRK oder der Protokolle Nr. 6 oder Nr. 13 zur Konvention bedeuten würde:Auf Grund des durchgeführten Ermittlungsverfahrens und des festgestellten Sachverhaltes ergibt sich jedoch, dass eine Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung des Beschwerdeführers unzulässig ist, da dies eine reale Gefahr einer Verletzung von Artikel 2, EMRK, Artikel 3, EMRK oder der Protokolle Nr. 6 oder Nr. 13 zur Konvention bedeuten würde:

Wie beweiswürdigend ausgeführt, liegt im Falle des Beschwerdeführers ein Krankheitsbild vor, das einer lebenslangen, regelmäßigen, spezifischen und lebensnotwendigen Behandlung bedarf. Eine konkrete Behandlungsmöglichkeit für den Beschwerdeführer in Georgien hat sich nicht ergeben.

Bei einer Abschiebung in sein Heimatland ist mangels leistbarer und organisierbarer Behandlungsmöglichkeiten mit einer gravierenden bzw. lebensbedrohenden Verschlechterung seines gesundheitlichen Zustandes zu rechnen. Aus der Notwendigkeit der Fortsetzung seiner Behandlung mit fachärztlichen Kontrollen sowie einer ununterbrochenen medikamentösen Versorgung und dem Umstand, dass ihm diese - wie beweiswürdigend dargelegt - in Georgien nicht möglich sind, ergibt sich, dass im Falle des Beschwerdeführers bei einer Abschiebung in den Herkunftsstaat mit einer gravierenden Verschlechterung seines Gesundheitszustandes zu rechnen ist.

Der erkennende Senat kann daher aufgrund der konkreten und individuellen Umstände in seiner Gesamtheit nicht mit der erforderlichen Sicherheit ausschließen, dass eine Rückkehr des Beschwerdeführers zu einer Verletzung des Art. 3 EMRK führen würde.Der erkennende Senat kann daher aufgrund der konkreten und individuellen Umstände in seiner

Gesamtheit nicht mit der erforderlichen Sicherheit ausschließen, dass eine Rückkehr des Beschwerdeführers zu einer Verletzung des Artikel 3, EMRK führen würde.

Die Rückkehr des Beschwerdeführers nach Georgien erscheint daher derzeit unter den dargelegten Umständen als unzumutbar und unzulässig.

Durch eine Rückführung in den Herkunftsstaat würde der Beschwerdeführer somit in Rechten nach Art. 2 und 3 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten (Europäische Menschenrechtskonvention - EMRK), BGBl. Nr. 210/1958 idgF, oder ihren relevanten Zusatzprotokollen Nr. 6 über die Abschaffung der Todesstrafe, BGBl. Nr. 138/1985 idgF, und Nr. 13 über die vollständige Abschaffung der Todesstrafe, BGBl. III Nr. 22/2005 idgF, verletzt werden. Durch eine Rückführung in den Herkunftsstaat würde der Beschwerdeführer somit in Rechten nach Artikel 2 und 3 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten (Europäische Menschenrechtskonvention - EMRK), Bundesgesetzblatt Nr. 210 aus 1958, idgF, oder ihren relevanten Zusatzprotokollen Nr. 6 über die Abschaffung der Todesstrafe, Bundesgesetzblatt Nr. 138 aus 1985, idgF, und Nr. 13 über die vollständige Abschaffung der Todesstrafe, Bundesgesetzblatt Teil 3, Nr. 22 aus 2005, idgF, verletzt werden.

Die Beschwerde gegen Spruchpunkt II des angefochtenen Bescheides war daher gemäß §§ 8 Abs. 3a iVm. 9 Abs. 2 Z 1 AsylG 2005 abzuweisen und gleichzeitig festzustellen, dass gemäß § 8 Abs. 3a AsylG 2005 die Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung des Beschwerdeführers nach Georgien unzulässig ist. Die Beschwerde gegen Spruchpunkt römisch zwei des angefochtenen Bescheides war daher gemäß Paragraphen 8, Absatz 3 a, in Verbindung mit 9 Absatz 2, Ziffer eins, AsylG 2005 abzuweisen und gleichzeitig festzustellen, dass gemäß Paragraph 8, Absatz 3 a, AsylG 2005 die Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung des Beschwerdeführers nach Georgien unzulässig ist.

Im Hinblick auf die strafrechtlichen Verurteilungen des Beschwerdeführers weist der erkennende Senat der Vollständigkeit halber darauf hin, dass der Beschwerdeführer zuletzt am 21.11.2007 (Rechtskraft 21.11.2007) strafrechtlich verurteilt worden ist. Auch wenn die strafgerichtlichen Verurteilungen (im Jahr 2005 und 2007) des Beschwerdeführers vor dem 01.01.2010, nämlich vor dem Inkrafttreten der Neufassung des § 8 Abs 3a und des § 9 Abs. 2 bis 4 AsylG 2005 idF BGBl. I 122/2009 erfolgten, ergibt sich aus der nunmehr geltenden Rechtslage, dass auch vor dem 01.01.2010 erfolgte strafrechtliche Verurteilungen Auswirkungen auf den Status eines subsidiär Schutzberechtigten zeitigen können (vgl. in diesem Zusammenhang die Erkenntnisse des VfGH 03.12.2011, Zl. U 1973/11 und VfGH 16.12.2010, U 1769/10). Im Hinblick auf die strafrechtlichen Verurteilungen des Beschwerdeführers weist der erkennende Senat der Vollständigkeit halber darauf hin, dass der Beschwerdeführer zuletzt am 21.11.2007 (Rechtskraft 21.11.2007) strafrechtlich verurteilt worden ist. Auch wenn die strafgerichtlichen Verurteilungen (im Jahr 2005 und 2007) des Beschwerdeführers vor dem 01.01.2010, nämlich vor dem Inkrafttreten der Neufassung des Paragraph 8, Absatz 3 a und des Paragraph 9, Absatz 2 bis 4 AsylG 2005 in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, 122 aus 2009, erfolgten, ergibt sich aus der nunmehr geltenden Rechtslage, dass auch vor dem 01.01.2010 erfolgte strafrechtliche Verurteilungen Auswirkungen auf den Status eines subsidiär Schutzberechtigten zeitigen können vergleiche in diesem Zusammenhang die Erkenntnisse des VfGH 03.12.2011, Zl. U 1973/11 und VfGH 16.12.2010, U 1769/10).

II.4.5. Gemäß § 10 Abs. 1 AsylG 2005 ist eine Entscheidung nach diesem Bundesgesetz unter anderem nur dann mit einer Ausweisung zu verbinden, wenn kein Fall der §§ 8 Abs. 3a oder 9 Abs. 2 AsylG 2005 vorliegt. römisch zwei. 4.5. Gemäß Paragraph 10, Absatz eins, AsylG 2005 ist eine Entscheidung nach diesem Bundesgesetz unter anderem nur dann mit einer Ausweisung zu verbinden, wenn kein Fall der Paragraphen 8, Absatz 3 a, oder 9 Absatz 2, AsylG 2005 vorliegt.

Da in der gegenständlichen Rechtssache ein Fall des § 8 Abs. 3a iVm Da in der gegenständlichen Rechtssache ein Fall des Paragraph 8, Absatz 3 a, iVm.

§ 9 Abs. 2 Z 1 AsylG 2005 vorliegt, war die in Spruchpunkt III. des angefochtenen Bescheides angeordnete Ausweisung des Beschwerdeführers aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Georgien gemäß § 10 Abs. 1 iVm. § 8 Abs. 3a AsylG 2005 ersatzlos zu beheben. Paragraph 9, Absatz 2, Ziffer eins, AsylG 2005 vorliegt, war die in Spruchpunkt römisch drei. des angefochtenen Bescheides angeordnete Ausweisung des Beschwerdeführers aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Georgien gemäß Paragraph 10, Absatz eins, in Verbindung mit Paragraph 8, Absatz 3 a, AsylG 2005 ersatzlos zu beheben.

Aus den dargelegten Gründen war insgesamt spruchgemäß zu entscheiden.

Schlagworte

Abhängigkeitsverhältnis, Ehe, gesundheitliche Beeinträchtigung, Gutachten, medizinische Versorgung, Rückkehrverbot, Spruchpunktbehebung-Ausweisung, strafrechtliche Verurteilung, wirtschaftliche Gründe

Zuletzt aktualisiert am

25.04.2012

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at