

TE AsylGH Erkenntnis 2012/2/13 D20 422703-1/2011

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 13.02.2012

Norm

AsylG 2005 §10 Abs2

AsylG 2005 §10 Abs5

AsylG 2005 §9 Abs1

AsylG 2005 §9 Abs4

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 § 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 § 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

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

D20 422703-1/2011/6E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Der Asylgerichtshof hat durch die Richterin Mag. Natascha GRUBER als Vorsitzende und den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX, Staatsangehörigkeit: Georgien, vom 18.10.2011 gegen den Bescheid des Bundesasylamtes vom 04.11.2011, Zahl: 04 14.151-BAT, zu Recht erkannt: Der Asylgerichtshof hat durch die Richterin Mag. Natascha GRUBER als Vorsitzende und den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER als Beisitzer über die Beschwerde von römisch 40, Staatsangehörigkeit: Georgien, vom 18.10.2011 gegen den Bescheid des Bundesasylamtes vom 04.11.2011, Zahl: 04 14.151-BAT, zu Recht erkannt:

I. Die Beschwerde hinsichtlich Spruchpunkt I. und II. des angefochtenen Bescheides wird gemäß § 9 Abs. 1 Z 1 AsylG 2005 und § 9 Abs. 4 AsylG 2005 abgewiesen. römisch eins. Die Beschwerde hinsichtlich Spruchpunkt römisch eins. und römisch zwei. des angefochtenen Bescheides wird gemäß Paragraph 9, Absatz eins, Ziffer eins, AsylG 2005 und Paragraph 9, Absatz 4, AsylG 2005 abgewiesen.

II. Die Ausweisung von XXXX aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Georgien ist gemäß § 10 Abs. 2 Z 4 AsylG 2005 in Verbindung mit § 10 Absatz 5 AsylG 2005 auf Dauer unzulässig. römisch zwei. Die Ausweisung von römisch 40 aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Georgien ist gemäß Paragraph 10, Absatz 2, Ziffer 4, AsylG 2005 in Verbindung mit Paragraph 10, Absatz 5 AsylG 2005 auf Dauer unzulässig.

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

Der Beschwerdeführer reiste am 12.07.2004 illegal in das österreichische Bundesgebiet ein und stellte am selben Tag einen Antrag auf Gewährung von Asyl in Österreich; dabei brachte er vor Staatsangehöriger von Georgien und orthodoxen Religionsbekenntnisses zu sein. Im Rahmen seiner niederschriftlichen Einvernahme vor dem Bundesasylamt am 14.07.2004 gab der Beschwerdeführer als Fluchtgrund an, Sicherheitsbeamter in Georgien bei XXXX gewesen und deshalb verfolgt worden zu sein. Weiters sei er Mitglied der XXXX gewesen. Der Beschwerdeführer reiste am 12.07.2004 illegal in das österreichische Bundesgebiet ein und stellte am selben Tag einen Antrag auf Gewährung von Asyl in Österreich; dabei brachte er vor Staatsangehöriger von Georgien und orthodoxen Religionsbekenntnisses zu sein. Im Rahmen seiner niederschriftlichen Einvernahme vor dem Bundesasylamt am 14.07.2004 gab der Beschwerdeführer als Fluchtgrund an, Sicherheitsbeamter in Georgien bei römisch 40 gewesen und deshalb verfolgt worden zu sein. Weiters sei er Mitglied der römisch 40 gewesen.

Im Rahmen der niederschriftlichen Einvernahme vor dem Bundesasylamt am 21.02.2006 gab der Beschwerdeführer an, dass er nicht mehr wisse, wie er heiße und warum er sich in Österreich befinde. Der Beschwerdeführer habe in Paris einen Unfall gehabt, er sei zwei Wochen in Paris im Krankenhaus gewesen und habe sein Gedächtnis verloren. Der Beschwerdeführer sei dann aus dem Krankenhaus geflüchtet und mit einem Freund nach Holland gefahren. Im Oktober 2005 sei er wieder für zwei Wochen in Paris im Krankenhaus gewesen. Der Beschwerdeführer könne keine Befunde aus Frankreich vorlegen und könne sich an nichts mehr erinnern. In Österreich sei er wegen Kopfschmerzen in Behandlung gewesen und habe Medikamente bekommen.

Das Bundesasylamt gab in Folge eine Recherche an die Grundsatz- und Dublinabteilung hinsichtlich der Frage, ob der Beschwerdeführer tatsächlich in Frankreich aufhältig gewesen sei, in Auftrag; im Falle einer Asylantragstellung in Frankreich wurde um die Übermittlung des Asylaktes ersucht.

In weiterer Folge langte beim Bundesasylamt ein Schreiben des französischen Außenministeriums vom 12.05.2006 ein, in welchem mitgeteilt wurde, dass der Beschwerdeführer am 02.08.2005 einen Asylantrag in Frankreich gestellt habe und dieser am 17.08.2005 abgelehnt worden sei. Aus dem übermittelten Beschluss des Französischen Amtes für den Schutz von Flüchtlingen und Staatenlosen vom 17.08.2005, mit welchem der in Frankreich unter dem Namen "XXXX" und Geburtsdatum XXXX gestellte Asylantrag des Beschwerdeführers abgewiesen wurde, ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer vor der französischen Asylbehörde angegeben hatte, aus der Region XXXX zu stammen und, dass sein Vater im Jahr 1992 getötet worden sei und er von Diebstählen und Einbrüchen, die er manchmal unter der Mittäterschaft der Polizei verübt habe, gelebt habe. Als er dann den Entschluss gefasst habe, sein Leben zu ändern und eine Familie zu gründen, sei er im Jahr 2005 Opfer einer Entführung geworden, er sei von der Polizei oder von Kriminellen seiner ehemaligen Bande zwei Wochen lang festgehalten worden und es sei ihm zu Unrecht vorgeworfen worden, einen Diebstahl begangen zu haben. Besorgt um seine Sicherheit habe er dann den Entschluss gefasst, sein Land zu verlassen. Die Abweisung des Asylantrages wurde in dem Beschluss damit begründet, dass sowohl die schriftlichen als auch die mündlichen Angaben des Beschwerdeführers, die insgesamt wenig ausführlich gewesen seien, sich als widersprüchlich und ungenau erwiesen hätten; dies im Besonderen im Hinblick auf die Identität seiner Feinde und seien diese durch keinerlei glaubwürdige Argumente oder Beweise bekräftigt worden, sodass die vom Beschwerdeführer getätigten Angaben und genannten Befürchtungen als nicht glaubwürdig zu qualifizieren gewesen seien.

In weiterer Folge langte beim Bundesasylamt ein Schreiben des französischen Außenministeriums vom 12.05.2006 ein, in welchem mitgeteilt wurde, dass der Beschwerdeführer am 02.08.2005 einen Asylantrag in Frankreich gestellt habe und dieser am 17.08.2005 abgelehnt worden sei. Aus dem übermittelten Beschluss des Französischen Amtes für den Schutz von Flüchtlingen und Staatenlosen vom 17.08.2005, mit welchem der in Frankreich unter dem Namen "XXXX" und Geburtsdatum römisch 40 gestellte Asylantrag des Beschwerdeführers abgewiesen wurde, ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer vor der französischen Asylbehörde angegeben hatte, aus der Region römisch 40 zu stammen und, dass sein Vater im Jahr 1992 getötet worden sei und er von Diebstählen und Einbrüchen, die er manchmal unter der Mittäterschaft der Polizei verübt habe, gelebt habe. Als er dann den Entschluss gefasst habe, sein Leben zu ändern und eine Familie zu gründen, sei er im Jahr 2005 Opfer einer Entführung geworden, er sei von der Polizei oder von Kriminellen seiner ehemaligen Bande zwei Wochen lang festgehalten worden und es sei ihm zu Unrecht vorgeworfen worden, einen Diebstahl begangen zu haben. Besorgt um seine Sicherheit habe er dann den Entschluss gefasst, sein Land zu verlassen. Die Abweisung des Asylantrages wurde in dem Beschluss damit begründet, dass sowohl die schriftlichen als auch die mündlichen Angaben des Beschwerdeführers, die insgesamt wenig ausführlich gewesen seien, sich als widersprüchlich und ungenau erwiesen hätten; dies im Besonderen im Hinblick auf die Identität seiner Feinde und seien diese durch keinerlei glaubwürdige Argumente oder Beweise bekräftigt worden, sodass die vom Beschwerdeführer getätigten Angaben und genannten Befürchtungen als nicht glaubwürdig zu qualifizieren gewesen seien.

Im Rahmen einer weiteren niederschriftlichen Einvernahme vor dem Bundesasylamt am 22.06.2006 wiederholte der Beschwerdeführer sein Vorbringen, dass er einen Autounfall in Frankreich gehabt und sein Gedächtnis verloren habe; wann genau dies gewesen sei, könne er nicht sagen. Wahrscheinlich habe sich der Unfall 2005 ereignet. Er sei nach dem Unfall im Krankenhaus gewesen und sei aus diesem dann geflüchtet und mit einem Freund nach Holland gereist. Der Freund habe dem Beschwerdeführer seinen Namen gesagt und dem Beschwerdeführer einige Fragen beantwortet.

Mit Schreiben vom 22.06.2006 regte das Bundesasylamt eine Sachwalterbestellung für den Beschwerdeführer zur Durchführung des Asylverfahrens beim Bezirksgericht XXXX an. Mit Schreiben vom 22.06.2006 regte das Bundesasylamt eine Sachwalterbestellung für den Beschwerdeführer zur Durchführung des Asylverfahrens beim Bezirksgericht römisch 40 an.

Am 04.07.2006 langte ein Befundbericht des den Beschwerdeführer damals behandelnden Facharztes für Neurologie und Psychiatrie beim Bundesasylamt ein. Aus der Anamnese ist zu entnehmen, dass dem Beschwerdeführer die Erinnerung an das Leben vor dem Ereignis in Paris fehle. Er wisse nur, dass er aus Georgien stamme. Ob er Familie habe, woher er genau aus Georgien stamme, welchen Beruf er habe und wie er nach Österreich bzw. Paris gekommen sei, wisse er nicht mehr. Sämtliche Fragen zu seiner Person habe er damit beantwortet, dass er diese nicht wisse, er wisse aber alle Daten seit dem Unfall.

Als Diagnose ist dem Befundbericht hochgradiger Verdacht auf eine dissoziative Amnesie zu entnehmen. Hinweise auf

hirnorganische Schädigungen seien klinisch nicht fassbar. Zudem bestehe auch subjektives Wohlbefinden. Der Ausschluss einer bewussten Simulation der Amnesie sei schwierig und seien dafür wiederholte Untersuchungen nötig. Dies werde allerdings durch die sprachlich bedingte Einschränkung der Kommunikation sehr erschwert und seien therapeutische Ansatzmöglichkeiten nicht ersichtlich.

Mit Beschluss des Bezirksgerichtes XXXX vom 07.08.2006 erfolgte eine Sachwalterbestellung für das Asylverfahren des Beschwerdeführers, da sich begründete Anhaltspunkte ergeben hätten, dass der Beschwerdeführer aufgrund einer geistigen Behinderung bzw. psychischen Krankheit nicht in der Lage sei, selbständig seine Angelegenheiten ohne die Gefahr eines Nachteiles für sich wahrzunehmen. Insbesondere scheine es dem Beschwerdeführer aufgrund eines erlittenen Gedächtnisverlustes nicht möglich, sich selbst im Asylverfahren ausreichend zu vertreten. Mit Beschluss des Bezirksgerichtes römisch 40 vom 07.08.2006 erfolgte eine Sachwalterbestellung für das Asylverfahren des Beschwerdeführers, da sich begründete Anhaltspunkte ergeben hätten, dass der Beschwerdeführer aufgrund einer geistigen Behinderung bzw. psychischen Krankheit nicht in der Lage sei, selbständig seine Angelegenheiten ohne die Gefahr eines Nachteiles für sich wahrzunehmen. Insbesondere scheine es dem Beschwerdeführer aufgrund eines erlittenen Gedächtnisverlustes nicht möglich, sich selbst im Asylverfahren ausreichend zu vertreten.

Mit Anwaltsschriftsatz vom 24.10.2006 erfolgten die Vollmachtsbekanntgabe sowie ein Antrag auf Aktenkopie des im Asylverfahren als Sachwalter für den Beschwerdeführer bestellten Rechtsanwaltes.

Mit Schreiben des Bundesasylamtes vom 21.05.2007 wurde dem bestellten Sachwalter mitgeteilt, dass für das anhängige Asylverfahren des Beschwerdeführers die Mitteilung relevant sei, ob der Beschwerdeführer wegen seines erlittenen Gedächtnisverlustes in Behandlung stehe. Im Falle einer ärztlichen Behandlung ergehe die Aufforderung, dem Bundesasylamt mitzuteilen, welche Behandlungen der Beschwerdeführer konkret benötige sowie die vorhandenen Befunde zu übermitteln.

Mit Schriftsatz vom 05.06.2007 des als Sachwalter für das gegenständliche Asylverfahren bestellten Rechtsanwaltes wurde die Übertragung des Tonbandprotokolls des Bezirksgerichtes XXXX vom 02.02.2007, welches das gerichtspsychologische Gutachten betreffend den Beschwerdeführer enthält, an das Bundesasylamt übermittelt. Im Gutachten wird festgehalten, dass der Beschwerdeführer nach einem Schädelhirntrauma, welches er im Zuge eines Autounfalls erlitten habe, an einem noch ausgeprägten hirnorganischen Psychosyndrom vom Typ eines Korsakoff-Syndroms mit deutlich gestörter Merkfähigkeit leide. Mit Schriftsatz vom 05.06.2007 des als Sachwalter für das gegenständliche Asylverfahren bestellten Rechtsanwaltes wurde die Übertragung des Tonbandprotokolls des Bezirksgerichtes römisch 40 vom 02.02.2007, welches das gerichtspsychologische Gutachten betreffend den Beschwerdeführer enthält, an das Bundesasylamt übermittelt. Im Gutachten wird festgehalten, dass der Beschwerdeführer nach einem Schädelhirntrauma, welches er im Zuge eines Autounfalls erlitten habe, an einem noch ausgeprägten hirnorganischen Psychosyndrom vom Typ eines Korsakoff-Syndroms mit deutlich gestörter Merkfähigkeit leide.

Das Bundesasylamt richtete am 27.06.2007 eine Anfrage an die Grundsatz- und Dublinabteilung hinsichtlich der Fragen, ob es in Georgien Rehabilitationszentren für Amnesiepatienten gebe und bejahenden Falles, wo sich diese befänden und ob sie kostenpflichtig seien sowie, ob und unter welchen Voraussetzungen es in Georgien die Möglichkeit einer Sachwalterbestellung gebe.

Die diesbezügliche Anfragebeantwortung wurde dem bestellten Sachwalter des Beschwerdeführers mit Schreiben des Bundesasylamtes vom 01.08.2007 übermittelt und ihm die Möglichkeit einer Stellungnahme eingeräumt. Mit Schriftsatz vom 20.08.2007 wurde diesbezüglich vorgebracht, dass die Informationen zur Sachwalterschaft in Georgien ein System beschreiben würden, welches nicht auf dem Wohle des Besachwalteten aufbauen würde, sondern vielmehr auf den Bedürfnissen des Sachwalters und es oftmals lediglich im Interesse des Sachwalters liege, Kapital aus der Sachwaltung zu schlagen. Dies möge einerseits ein Grund sein, dass - wie in dem Bericht erwähnt werde - nur wenige Personen in Georgien besachwaltet würden und sogar eine Person, vermutlich mangels Vermögen keinen Sachwalter gefunden habe. Auch die Geschwindigkeit, in der die Verfahren in Georgien abgewickelt würden, spreche für ein sehr oberflächliches Vorgehen, welches dem Wohle des zu Besachwaltenden nur abträglich sein könne. Im Gegensatz dazu sei das Sachwalterschaftsverfahren in Österreich ein sehr gründliches und auf das Wohl des Besachwaltenden ausgerichteter. Im Hinblick darauf, dass keinerlei Vermögen des Beschwerdeführers bekannt sei und er unter einer

starken psychischen Krankheit leide, welche dazu führe, dass er nicht gut mitwirke, sei zu befürchten, dass bei einem Verfahren in Georgien er keinen Sachwalter finden und somit in der Heimat schutzlos den Gefahren des Alltages ausgeliefert sei.

Mit Bescheid des Bundesasylamtes vom 29.08.2007, Zl. 04 14.151-BAT, wurde der Asylantrag des Beschwerdeführers gemäß § 7 AsylG 1997 abgewiesen und seine Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung nach Georgien gemäß § 8 Abs. 1 AsylG für unzulässig erklärt sowie dem Beschwerdeführer die befristete Aufenthaltsberechtigung gemäß § 8 Abs. 3 iVm § 15 Abs. 2 AsylG bis zum 29.08.2008 erteilt. Mit Bescheid des Bundesasylamtes vom 29.08.2007, Zl. 04 14.151-BAT, wurde der Asylantrag des Beschwerdeführers gemäß Paragraph 7, AsylG 1997 abgewiesen und seine Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung nach Georgien gemäß Paragraph 8, Absatz eins, AsylG für unzulässig erklärt sowie dem Beschwerdeführer die befristete Aufenthaltsberechtigung gemäß Paragraph 8, Absatz 3, in Verbindung mit Paragraph 15, Absatz 2, AsylG bis zum 29.08.2008 erteilt.

Das Bundesasylamt ging aufgrund des gesundheitlichen Zustandes des Beschwerdeführers von der Unzulässigkeit der Abschiebung nach Georgien aus und stützte sich dabei auf die Anfragebeantwortung vom 31.07.2007, wonach es für Patienten mit Amnesie keine spezialisierten Behandlungs- und Rehabilitationsmöglichkeiten gebe. Auch könne nicht sichergestellt werden, dass der Beschwerdeführer in Georgien in ein geregeltes Leben zurückfände.

Am 15.02.2008 langte ein Befund des XXXX vom 28.11.2007 betreffend den Beschwerdeführer beim Bundesasylamt ein, wonach der Beschwerdeführer von 22.11.2007 bis 28.11.2007 in der Abteilung für Herz-Thorax-Chirurgie in ärztlicher Behandlung gestanden und aufgrund einer asymmetrischen Trichterbrust operiert worden sei. Im Befund wird eine Materialexplantation der Metallimplantate in einem Abstand von ca. zwei Jahren empfohlen. Am 15.02.2008 langte ein Befund des römisch 40 vom 28.11.2007 betreffend den Beschwerdeführer beim Bundesasylamt ein, wonach der Beschwerdeführer von 22.11.2007 bis 28.11.2007 in der Abteilung für Herz-Thorax-Chirurgie in ärztlicher Behandlung gestanden und aufgrund einer asymmetrischen Trichterbrust operiert worden sei. Im Befund wird eine Materialexplantation der Metallimplantate in einem Abstand von ca. zwei Jahren empfohlen.

Mit Schreiben vom 08.08.2008 stellte der Beschwerdeführer einen Antrag auf Verlängerung seiner befristeten Aufenthaltsberechtigung gemäß § 8 AsylG. Der Beschwerdeführer wurde mit Schreiben des Bundesasylamtes vom 12.08.2008 um Bekanntgabe aufgefordert, ob er in ärztlicher Behandlung stehe und bejahenden Falls Befunde zu übermitteln. Mit Schreiben vom 08.08.2008 stellte der Beschwerdeführer einen Antrag auf Verlängerung seiner befristeten Aufenthaltsberechtigung gemäß Paragraph 8, AsylG. Der Beschwerdeführer wurde mit Schreiben des Bundesasylamtes vom 12.08.2008 um Bekanntgabe aufgefordert, ob er in ärztlicher Behandlung stehe und bejahenden Falls Befunde zu übermitteln.

Am 22.08.2008 langte ein Auszug aus dem Ambulanzakt des XXXX vom 18.08.2008 beim Bundesasylamt ein, wonach sich der Beschwerdeführer einer Routineuntersuchung in der Abteilung Thoraxchirurgie unterzogen habe. Eine Metallentfernung sei erst in zwei Jahren möglich um die beste Stabilität zu garantieren; eine weitere thoraxchirurgische Intervention sei in den nächsten zwei Jahren nicht notwendig. Am 22.08.2008 langte ein Auszug aus dem Ambulanzakt des römisch 40 vom 18.08.2008 beim Bundesasylamt ein, wonach sich der Beschwerdeführer einer Routineuntersuchung in der Abteilung Thoraxchirurgie unterzogen habe. Eine Metallentfernung sei erst in zwei Jahren möglich um die beste Stabilität zu garantieren; eine weitere thoraxchirurgische Intervention sei in den nächsten zwei Jahren nicht notwendig.

Am 11.09.2008 langte eine Verständigung des Bezirksgerichtes XXXX beim Bundesasylamt ein, wonach die Sachwalterschaft für den Beschwerdeführer mit Beschluss des Bezirksgerichtes XXXX vom 21.02.2008, rechtskräftig seit 07.03.2008, beendet wurde. Am 11.09.2008 langte eine Verständigung des Bezirksgerichtes römisch 40 beim Bundesasylamt ein, wonach die Sachwalterschaft für den Beschwerdeführer mit Beschluss des Bezirksgerichtes römisch 40 vom 21.02.2008, rechtskräftig seit 07.03.2008, beendet wurde.

Mit Bescheid des Bundesasylamtes vom 16.09.2008 wurde dem Beschwerdeführer gemäß § 8 AsylG 2005 eine befristete Aufenthaltsberechtigung bis zum 29.08.2009 erteilt, welche zuletzt mit Bescheid des Bundesasylamtes vom 18.08.2010 gemäß § 8 Abs. 4 AsylG 2005 bis zum 28.08.2011 verlängert wurde. Im Rahmen der Verlängerungsverfahren legte der Beschwerdeführer einen Patientenbrief des XXXX vom 09.06.2009 vor, welchem entnommen werden kann, dass der Beschwerdeführer wegen eines akuten Hörsturzes stationär vom 09.06.2009 bis 10.06.2009 behandelt wurde. Als Therapie wird die Einnahme von Medikamenten vorgeschlagen. Im Rahmen einer niederschriftlichen Einvernahme

anlässlich seines Verlängerungsantrages vom 03.08.2009 brachte der Beschwerdeführer vor dem Bundesasylamt am 10.09.2009 Folgendes vor: Mit Bescheid des Bundesasylamtes vom 16.09.2008 wurde dem Beschwerdeführer gemäß Paragraph 8, AsylG 2005 eine befristete Aufenthaltsberechtigung bis zum 29.08.2009 erteilt, welche zuletzt mit Bescheid des Bundesasylamtes vom 18.08.2010 gemäß Paragraph 8, Absatz 4, AsylG 2005 bis zum 28.08.2011 verlängert wurde. Im Rahmen der Verlängerungsverfahren legte der Beschwerdeführer einen Patientenbrief des römisch 40 vom 09.06.2009 vor, welchem entnommen werden kann, dass der Beschwerdeführer wegen eines akuten Hörsturzes stationär vom 09.06.2009 bis 10.06.2009 behandelt wurde. Als Therapie wird die Einnahme von Medikamenten vorgeschlagen. Im Rahmen einer niederschriftlichen Einvernahme anlässlich seines Verlängerungsantrages vom 03.08.2009 brachte der Beschwerdeführer vor dem Bundesasylamt am 10.09.2009 Folgendes vor:

"LA: Wie gut sprechen Sie deutsch?

A: Ich probiere die Einvernahme in Deutsch zu machen.

Fühlen Sie sich heute psychisch und physisch in der Lage, Angaben zu Ihrem Verlängerungsantrag zu machen?

A: Ja.

LA: Gibt es irgendetwas, was Sie heute vorlegen möchten (Befunde, Dokumente)?

A: Ich habe bereits alles geschickt, ich weiß nicht, was Sie brauchen.

LA: Wie geht es Ihnen gesundheitlich?

A: Ich höre an meinem rechten Ohr nichts mehr. Ich verlor meinen Hörsinn vor drei Monaten. In sechs Tagen werde ich in Österreich operiert. Ich habe Probleme mit meinem Gedächtnis. Ich lese zum Beispiel einen Text, ich verstehe alles und kurze Zeit später habe ich wieder vergessen, was ich gelesen habe.

LA: Wo werden Sie operiert?

A: Im XXXX. Ich werde im Brustbereich operiert, weil eines meiner Implantate kaputt geworden ist. Das drückt jetzt auf mein Herz und deswegen habe ich auch Atmungsprobleme. A: Im römisch 40. Ich werde im Brustbereich operiert, weil eines meiner Implantate kaputt geworden ist. Das drückt jetzt auf mein Herz und deswegen habe ich auch Atmungsprobleme.

Herrn XXXX wird zur Kenntnis gebracht, dass er die hiesige Behörde hinsichtlich seines Gesundheitszustandes am Laufenden halten soll (Übermittlung von Befunden etc.). Herrn römisch 40 wird zur Kenntnis gebracht, dass er die hiesige Behörde hinsichtlich seines Gesundheitszustandes am Laufenden halten soll (Übermittlung von Befunden etc.).

LA: Haben Sie dies verstanden?

A: Ja. Ich habe auch psychische Probleme.

Anmerkung: Herr S. legt Visitenkarte vor - Kopie zum Akt

LA: Seit wann sind Sie bei XXXX in Behandlung? A: Seit wann sind Sie bei römisch 40 in Behandlung

A: Ich kam zu ihm wegen des Tinnitus. Nach dem Gehörsturz vor drei Monaten war ich das erste Mal bei ihm.

LA: Wären Sie damit einverstanden, dass die hiesige Behörde in die ärztlichen Unterlagen von XXXX Einsicht nimmt bzw. diese anfordert? LA: Wären Sie damit einverstanden, dass die hiesige Behörde in die ärztlichen Unterlagen von römisch 40 Einsicht nimmt bzw. diese anfordert?

A: Ja, sicher.

LA: Nehmen Sie Medikamente ein?

AW: Ja. Befragt, ich nehme täglich Medikamente ein.

Anmerkung: Herr S. legt Verpackung "Quetialan" vor - beh. Anm.

Antipsychotika

A: Dieses Medikament habe ich von meinem Psychiater bekommen. Ich nehme täglich 2 Tabletten ein. Ich habe aber vergessen, wie oft ich das Medikament einnehmen soll. Ich nehme es jetzt zwei Mal täglich ein. Einmal in der Früh, einmal abends.

Mein Problem ist aber, dass ich am rechten Ohr nichts höre.

LA: Wie sieht Ihr Tagesablauf in Österreich aus? Mit wem verkehren Sie?

A: Ich lerne. Ich mache Deutschkurse und wenn ich fertig bin, möchte ich arbeiten.

LA: Haben Sie Kursbesuchsbestätigungen?

A: Ja.

Anmerkung: Herr S. legt Kursbesuchsbestätigung vom 3.8.2009 vor - Kopie zum Akt

A: Ich habe bereits eine Deutschprüfung gemacht, ich weiß aber das Ergebnis noch nicht.

LA: Wo und wovon leben Sie derzeit in Österreich?

AW: Ich lebe im XXXX. Ich lebe privat. Befragt, ich lebe alleine
AW: Ich lebe im römisch 40 . Ich lebe privat. Befragt, ich lebe alleine.

LA: Wie finanzieren Sie die Wohnung?

A: Ich zahle 300 Euro für die Wohnung. Ich bekomme Geld vom AMS und vom Sozialamt.

LA: Wie viel erhalten Sie insgesamt vom österreichischen Staat?

A: Etwa 800 Euro, wenn ich lerne. LA: Haben Sie in Österreich jemals gearbeitet?

A: Einmal. Es war aber schwer für mich, wegen meiner Brustkorbprobleme.

LA: Sind Sie arbeitswillig?

A: Ja, ich möchte arbeiten gehen, wenn ich mein Zeugnis erhalte.

LA: Haben Sie besondere Bindungen an Österreich?

A: Ich habe mich hier gut eingelebt. Ich habe schon sehr viele Freunde. Ich verstehe die Sprache. Ich möchte Arbeit finden. Ich besuche den Deutschkurs.

LA: Haben Sie Angehörige hier?

A: Nein.

LA: Haben Sie eine Freundin?

A: Jetzt nicht.

LA: Haben Sie hier eine Freundin gehabt?

A: Ich hatte eine, wir haben aber nicht zusammen gelebt. Ich kann mit keinem Menschen zusammen leben.

LA: Sind Sie in Österreich ein Mitglied in einem Verein, einer Organisation und/oder der Kirche?

A: Nein.

LA: Haben Sie einen Beruf erlernt?

A: Nein.

LA: Welcher Tätigkeit könnten Sie Ihrer Meinung nach nachgehen?

A: Ich weiß es nicht. Irgendetwas werde ich schon finden.

LA: Was fällt Ihnen bezüglich Ihrer Heimat ein?

A: Mich verbindet nichts mit diesem Land. Ich habe jetzt gehört, dass Georgien in einem Konflikt mit Russland steht und jederzeit ein Krieg ausbrechen kann.

LA: Haben Sie noch Angehörige in Ihrer Heimat?

A: Meine Eltern sind dort. Mein Bruder ist in Georgien, er will aber das Land verlassen. Ich hatte ja

Gedächtnisprobleme, mein Bruder hat mich hier gefunden. Man hat mir die Telefonnummer von ihm gegeben. Befragt, ein georgischer Mann hat mir hier seine Nummer gegeben.

LA: Woher wusste Ihr Bruder, dass Sie hier sind?

A: Er ist in Tiflis.

Obige Frage nochmals gestellt!

A: Das weiß ich nicht. Vielleicht hat er es erfahren.

LA: Wo leben Ihre Eltern?

A: In Tiflis, eine Adresse kann ich nicht sagen.

LA: Haben Sie Kontakt zu Ihrer Familie?

A: Mit meinem Bruder.

LA: Wenn Sie jetzt in Ihre Heimat zurückkehren würden, wären Sie in der Lage Ihre Eltern ausfindig zu machen?

A: Ja. Ich kehre aber nicht zurück.

LA: Leben Ihre Eltern in einem Haus oder in einer Wohnung?

A: Das weiß ich nicht, sie leben nicht zusammen und kenne deren Adresse nicht.

LA: Haben Sie die Telefonnummer von Ihrem Bruder?

A: Ja.

LA: Haben Sie Telefonnummern von Ihren Eltern?

A: Nein.

LA: Hat Ihr Bruder Telefonnummern von Ihren Eltern?

A: Vielleicht.

LA: Wie geht es Ihren Eltern?

A: Ich weiß es nicht, ich habe sie nicht gehört.

LA: Wissen Sie eigentlich den Grund, weshalb Sie Ihre Heimat verlassen haben?

A: Ich kann mich nicht erinnern.

LA: Wissen Sie, aus welchem Grund Sie nicht mehr von Dr. XXXX besuchtwortet werden?
LA: Wissen Sie, aus welchem Grund Sie nicht mehr von Dr. römisch 40 besuchtwortet werden?

A: Ich wollte es nicht mehr. Er geht mir auf die Nerven. Ich kann alleine leben, ich brauche diesen Menschen nicht.

LA: Wären Sie in der Lage, zu Hause, also in Georgien, zu leben?

A: Ich werde mein Leben nicht mehr ändern. Ich habe mich an Österreich gewöhnt. Ich kann auch nicht wegen meinem Ohr fliegen. Ich fahre maximal mit der U-Bahn, aber auch nur, wenn es nicht anders möglich ist. Ich bekomme immer Schmerzen."

Im Zuge dieser Einvernahme legte der Beschwerdeführer eine Kursbesuchsbestätigung des XXXX vom 14.04.2009 bis 09.10.2009 und ein Österreichisches Sprachdiplom A2 Grundstufe Deutsch vom 10.09.2009, weiters einen Auszug aus dem Ambulanzakt vom 21.08.2009, wonach eine "operative Korrektur mit Austausch des Bügels" vereinbart worden sei sowie einen Krankenhausbericht des XXXX vom 17.09.2009, welchem entnommen werden kann, dass der Beschwerdeführer von 16.09.2009 bis 17.09.2009 stationär aufgenommen worden sei, vor. Eine Revisionsoperation wird laut dem Bericht des XXXX als nicht notwendig erachtet und dem Beschwerdeführer eine Kontrolle in der Herz-Thoraxchirurgischen Ambulanz in ca. drei Monaten empfohlen. Mit Aktenvermerk vom 08.10.2009 hielt das Bundesasylamt nach einem Telefonat mit dem behandelnden Facharzt für Psychiatrie und Neurologie fest, dass der Beschwerdeführer bei diesem am 07.09.2009 und 06.10.2009 in Behandlung gewesen sei. Einem weiteren Auszug aus dem Ambulanzakt des XXXX vom 13.07.2010 ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer im Rahmen einer durchgeführten Kontrolle über Schmerzen geklagt habe; von chirurgischer Seite sei keine Intervention indiziert.Im

Zuge dieser Einvernahme legte der Beschwerdeführer eine Kursbesuchsbestätigung des römisch 40 vom 14.04.2009 bis 09.10.2009 und ein Österreichisches Sprachdiplom A2 Grundstufe Deutsch vom 10.09.2009, weiters einen Auszug aus dem Ambulanzakt vom 21.08.2009, wonach eine "operative Korrektur mit Austausch des Bügels" vereinbart worden sei sowie einen Krankenhausbericht des römisch 40 vom 17.09.2009, welchem entnommen werden kann, dass der Beschwerdeführer von 16.09.2009 bis 17.09.2009 stationär aufgenommen worden sei, vor. Eine Revisionsoperation wird laut dem Bericht des römisch 40 als nicht notwendig erachtet und dem Beschwerdeführer eine Kontrolle in der Herz-Thoraxchirurgischen Ambulanz in ca. drei Monaten empfohlen. Mit Aktenvermerk vom 08.10.2009 hielt das Bundesasylamt nach einem Telefonat mit dem behandelnden Facharzt für Psychiatrie und Neurologie fest, dass der Beschwerdeführer bei diesem am 07.09.2009 und 06.10.2009 in Behandlung gewesen sei. Einem weiteren Auszug aus dem Ambulanzakt des römisch 40 vom 13.07.2010 ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer im Rahmen einer durchgeführten Kontrolle über Schmerzen geklagt habe; von chirurgischer Seite sei keine Intervention indiziert.

Im Rahmen des letzten Verlängerungsantrages vom 20.07.2011 legte der Beschwerdeführer einen handschriftlich verfassten Befund des behandelnden Facharztes für Psychiatrie und Neurologie vom 30.06.2011 vor, in welchem festgehalten wird, dass beim Beschwerdeführer eine paranoide Psychose bestehe sowie ein Zertifikat der XXXX vom XXXX über den Besuch des Kurses "XXXX" vom 23.11.2009 bis 05.03.2010. Im Rahmen des letzten Verlängerungsantrages vom 20.07.2011 legte der Beschwerdeführer einen handschriftlich verfassten Befund des behandelnden Facharztes für Psychiatrie und Neurologie vom 30.06.2011 vor, in welchem festgehalten wird, dass beim Beschwerdeführer eine paranoide Psychose bestehe sowie ein Zertifikat der römisch 40 vom römisch 40 über den Besuch des Kurses "XXXX" vom 23.11.2009 bis 05.03.2010.

Der Beschwerdeführer wurde vom Bundesasylamt zuletzt am 19.08.2011 niederschriftlich einvernommen; dabei gab er im Wesentlichen Folgendes an:

"Sie werden heute zu Ihrem Antrag um Verlängerung Ihrer befristeten Aufenthaltsberechtigung einvernommen, den Sie am 20.07.2011 gestellt haben?

LA: Möchten Sie heute irgendwelche Dokumente, wie ärztliche Befunde, Zeugnisse, Referenzschreiben usw. vorlegen?

A: Ich habe meine ärztlichen Unterlagen geschickt.

LA: Das war lediglich ein handgeschriebener Zettel.

A: Mehr habe ich nicht, voriges Jahr habe ich den gleichen handgeschriebenen Befund übermittelt.

LA: Schildern Sie Ihren Gesundheitszustand. Welche ärztlichen Behandlungen benötigen Sie?

A: Ich nehme diese Medizin, die am Zettel steht, ein. Außerdem habe ich noch viele andere Probleme. Ich bin auch in einer solchen psychischen Situation, dass ich eine Operation nicht durchstehen würde. Ich müsste eine Brustkorrektur machen lassen, weil bei einem Knochen etwas nicht stimmt. Man hat bereits eine Operation gemacht, aber die Operation war nicht erfolgreich, aber man muss noch einen Metallteil entfernen.

LA: Wann wäre die Operation zur Entfernung des Metallteiles geplant?

A: Geplant ist nichts, weil ich das nicht will, weil ich mich derzeit so schlecht fühle.

LA: Also ist es nicht unbedingt notwendig, dass dieses Metallteil entfernt wird?

A: Es stört mich aber trotzdem. Das Atmen fällt mir sehr schwer und es wäre möglich, dass dies das Metallteil bewirkt.

LA: Welche ärztlichen Behandlungen bekommen Sie?

A: Ich weiß nicht, welche Behandlung das ist, ich nehme diese Medikamente.

LA: Wie oft suchen Sie XXXX auf? LA: Wie oft suchen Sie römisch 40 auf?

A: Ich gehe jedes Monat einmal dort hin.

LA: Suchen Sie noch einen anderen Arzt auf?

A: Nein.

LA: Sie waren zuletzt im Sommer 2010 im Krankenhaus in XXXX. Waren Sie danach noch einmal im Krankenhaus?A: Sie waren zuletzt im Sommer 2010 im Krankenhaus in römisch 40 . Waren Sie danach noch einmal im Krankenhaus?

A: Ich war mehrmals im Krankenhaus, ich kann mich jedoch nicht erinnern, wann das war.

LA: Zusammenfassend kann man also Ihren Gesundheitszustand so beschreiben, dass Sie die Medikamente von Hr. XXXX nehmen und bis jetzt keine ärztlichen Behandlungen brauchen.LA: Zusammenfassend kann man also Ihren Gesundheitszustand so beschreiben, dass Sie die Medikamente von Hr. römisch 40 nehmen und bis jetzt keine ärztlichen Behandlungen brauchen.

A: Ja, das ist richtig. Der Doktor im XXXX hat gesagt, dass man das Metallteil entfernen müsste. Befragt gebe ich an, das war das letzte Mal als ich im Krankenhaus war.A: Ja, das ist richtig. Der Doktor im römisch 40 hat gesagt, dass man das Metallteil entfernen müsste. Befragt gebe ich an, das war das letzte Mal als ich im Krankenhaus war.

LA: Wann war das?

A: Was werden Sie entscheiden.

LA: Beantworten Sie bitte meine Frage?

A: Kann ich die Frage auch nicht beantworten.

LA: Warum wollen Sie die Frage nicht beantworten?

A: Ich kann mich nicht verteidigen, es erwartet mich hier nichts Gutes, ich kann nicht antworten, ich kann mich nicht verteidigen, ich habe psychische Probleme.

LA: Sie wollen mir also nicht sagen, wann Sie das letzte Mal im Krankenhaus waren?

A: Was heißt, ich will nicht antworten, ich werde hier nicht unterschreiben.

....."

Mit Schreiben des Bundesasylamtes vom 19.08.2011 wurde der den Beschwerdeführer behandelnde Facharzt für Psychiatrie und Neurologie um Stellungnahme hinsichtlich der Fragen, seit wann und in welchen Abständen der Beschwerdeführer bei diesem in Behandlung und ob er einvernahmefähig sei, welche Erkrankungen vorliegen würden und welche Behandlungen der Beschwerdeführer künftig benötigen würde sowie ob der Beschwerdeführer nach Georgien überstellungsfähig sei, ersucht.

Die diesbezügliche Stellungnahme des behandelnden Facharztes für Psychiatrie und Neurologie erfolgte mit Schreiben vom 20.09.2011, in welchem festgehalten wird, dass der Beschwerdeführer bei diesem seit 31.08.2009 unter der Diagnose Paranoide Psychose und Tinnitus in fachärztlicher Behandlung stehe. Der Beschwerdeführer komme regelmäßig alle sechs bis acht Wochen zur Behandlung; er sei einvernahmefähig und bedürfe der permanenten neuroleptischen Medikation. Beim Beschwerdeführer bestehe Stressinkontinenz und seien akustische Halluzinationen vorhanden. Was die Überstellungsmöglichkeit des Beschwerdeführers nach Georgien betreffe, so sei diese nach Meinung des Facharztes nicht vorhanden; auf dieses Thema angesprochen habe der Beschwerdeführer deponiert, sich in diesem Fall sofort zu suizidieren.

Mit Aktenvermerk des Bundesasylamtes vom 23.09.2011 wurde festgehalten, dass nach telefonischer Rücksprache mit dem XXXX, der Beschwerdeführer seit 13.07.2010 dort nicht mehr vorstellig bzw. in Behandlung gewesen sei. Laut dem Auszug des Ambulanzaktes sei ersichtlich, dass von chirurgischer Seite keine Intervention indiziert sei.Mit Aktenvermerk des Bundesasylamtes vom 23.09.2011 wurde festgehalten, dass nach telefonischer Rücksprache mit dem römisch 40 , der Beschwerdeführer seit 13.07.2010 dort nicht mehr vorstellig bzw. in Behandlung gewesen sei. Laut dem Auszug des Ambulanzaktes sei ersichtlich, dass von chirurgischer Seite keine Intervention indiziert sei.

Mit Schreiben des Bundesasylamtes vom 26.09.2011 wurde dem Beschwerdeführer mitgeteilt, dass aufgrund seines geänderten Gesundheitszustandes (die Trichterbrustkorrektur sei erfolgreich durchgeführt worden und bedürfe keiner weiteren medizinischen Versorgung) sowie der nun vorhandenen medizinischen Behandlungsmöglichkeiten bei psychischen Erkrankungen in seinem Heimatland, nunmehr beabsichtigt sei, dem Beschwerdeführer den Status des subsidiär Schutzberechtigten gemäß § 9 Abs. 1 Z 1 AsylG 2005 abzuerkennen und festzustellen, dass seine Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung in seinen Herkunftsstaat zulässig sei und dem Beschwerdeführer hinsichtlich der beabsichtigten Aberkennung des subsidiären Schutzes die Möglichkeit zur Stellungnahme

eingerräumt. Mit Schreiben des Bundesasylamtes vom 26.09.2011 wurde dem Beschwerdeführer mitgeteilt, dass aufgrund seines geänderten Gesundheitszustandes (die Trichterbrustkorrektur sei erfolgreich durchgeführt worden und bedürfe keiner weiteren medizinischen Versorgung) sowie der nun vorhandenen medizinischen Behandlungsmöglichkeiten bei psychischen Erkrankungen in seinem Heimatland, nunmehr beabsichtigt sei, dem Beschwerdeführer den Status des subsidiär Schutzberechtigten gemäß Paragraph 9, Absatz eins, Ziffer eins, AsylG 2005 abzuerkennen und festzustellen, dass seine Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung in seinen Herkunftsstaat zulässig sei und dem Beschwerdeführer hinsichtlich der beabsichtigten Aberkennung des subsidiären Schutzes die Möglichkeit zur Stellungnahme eingeräumt.

Die diesbezügliche Stellungnahme wurde mit Schreiben vom 11.10.2011 erstattet und vorgebracht, dass der Beschwerdeführer gesundheitliche Probleme habe, deswegen von einem Psychiater medizinisch behandelt werde und systematisch Medikamente nehme. Nach der Operation könne er zwar schwere Sachen heben, leide aber dabei an Schmerzen. Auch bei einer leichten Verkühlung würde der Beschwerdeführer Schmerzen beim Atmen verspüren und müsse dann das Medikament Tramal 30ml einnehmen. Wenn der Beschwerdeführer im Rahmen der Jobsuche Formulare habe ausfüllen müssen, habe er immer verschwiegen, dass er diese Probleme habe, um einen Job zu finden. Er habe aber die Arbeitsstellen trotzdem verloren, weil er bei stressigen Arbeiten psychisch so belastet worden sei, dass er mit seinen Kollegen in Konflikt geraten sei, obwohl er immer motiviert gewesen sei zu arbeiten. Der Beschwerdeführer sei an Österreich gewohnt und liebe dieses Land. Er habe hier viele Freunde und wolle Österreich nicht verlassen, da er in Georgien mit niemandem Kontakt habe und Georgien für ihn ein fremdes Land und kein Heimatland sei. Er könne solche Neuerungen psychisch nicht mehr überstehen. Der Streit mit der Direktorin in Traiskirchen tue ihm leid.

Der Stellungnahme beigelegt wurde ein Parteingehör des Bundessozialamtes gem. § 45 AVG, mit welchem dem Beschwerdeführer aufgrund seines am 27.07.2010 eingelangten Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses nach dem Bundesbehindertengesetz mitgeteilt wurde, dass ein ärztliches Sachverständigengutachten erstellt worden sei, laut welchem ein Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H. bestehe und die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses somit nicht vorliegen würden. Der Stellungnahme beigelegt wurde ein Parteingehör des Bundessozialamtes gem. Paragraph 45, AVG, mit welchem dem Beschwerdeführer aufgrund seines am 27.07.2010 eingelangten Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses nach dem Bundesbehindertengesetz mitgeteilt wurde, dass ein ärztliches Sachverständigengutachten erstellt worden sei, laut welchem ein Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H. bestehe und die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses somit nicht vorliegen würden.

Mit Bescheid des Bundesasylamtes vom 04.11.2011 wurde der, dem Beschwerdeführer mit Bescheid des Bundesasylamtes vom 29.08.2007, zuerkannte Status des subsidiär Schutzberechtigten gemäß § 9 Abs. 1 AsylG 2005 von Amts wegen aberkannt (Spruchpunkt I.), weiters dem Beschwerdeführer die mit Bescheid des Bundesasylamtes vom 18.08.2010 erteilte befristete Aufenthaltsberechtigung als subsidiär Schutzberechtigter gemäß § 9 Abs. 4 AsylG entzogen (Spruchpunkt II.) und der Beschwerdeführer gemäß § 10 Abs. 1 AsylG aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Georgien ausgewiesen (Spruchpunkt III.). Die Aberkennung des subsidiären Schutzes wurde seitens des Bundesasylamtes damit begründet, dass sich das Krankheitsbild des Beschwerdeführers gebessert habe und keine Sachwalterschaft mehr vorliege. Der Beschwerdeführer leide nach wie vor an einer paranoiden Psychose, es hätten sich aber im Verfahren keine Anzeichen dafür ergeben, dass der Beschwerdeführer nicht in der Lage sei, seinen Alltag alleine zu bewältigen und seine Abschiebung daher keine Verletzung von Art. 3 EMRK darstelle. Aufgrund der vorliegenden Länderfeststellungen sei ersichtlich, dass eine weiterführende psychische oder physische Behandlung im Heimatland gewährleistet sei. Mit Bescheid des Bundesasylamtes vom 04.11.2011 wurde der, dem Beschwerdeführer mit Bescheid des Bundesasylamtes vom 29.08.2007, zuerkannte Status des subsidiär Schutzberechtigten gemäß Paragraph 9, Absatz eins, AsylG 2005 von Amts wegen aberkannt (Spruchpunkt römisch eins.), weiters dem Beschwerdeführer die mit Bescheid des Bundesasylamtes vom 18.08.2010 erteilte befristete Aufenthaltsberechtigung als subsidiär Schutzberechtigter gemäß Paragraph 9, Absatz 4, AsylG entzogen (Spruchpunkt römisch zwei.) und der Beschwerdeführer gemäß Paragraph 10, Absatz eins, AsylG aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Georgien ausgewiesen (Spruchpunkt römisch drei.). Die Aberkennung des subsidiären Schutzes wurde seitens des Bundesasylamtes damit begründet, dass sich das Krankheitsbild des Beschwerdeführers gebessert habe und keine Sachwalterschaft mehr vorliege. Der Beschwerdeführer leide nach wie vor an einer paranoiden Psychose, es hätten sich aber im Verfahren keine Anzeichen dafür ergeben, dass der Beschwerdeführer nicht in der Lage sei, seinen Alltag

alleine zu bewältigen und seine Abschiebung daher keine Verletzung von Artikel 3, EMRK darstelle. Aufgrund der vorliegenden Länderfeststellungen sei ersichtlich, dass eine weiterführende psychische oder physische Behandlung im Heimatland gewährleistet sei.

Gegen diesen Bescheid des Bundesasylamtes erhob der Beschwerdeführer mit Schreiben vom 18.10.2011 fristgerecht Beschwerde an den Asylgerichtshof, mit welcher der Bescheid des Bundesasylamtes in vollem Umfang wegen Rechtswidrigkeit des Inhaltes sowie Rechtswidrigkeit infolge Verletzung wesentlicher Verfahrensvorschriften angefochten wird. Vorgebracht wird, dass dem Beschwerdeführer mit Bescheid vom 29.08.2007 der Status des subsidiär Schutzberechtigten deshalb zuerkannt worden sei, weil es laut Anfragebeantwortung vom 31.07.2007 für "Patienten mit Amnesie keine spezialisierten Behandlungs- oder Rehabilitationsmöglichkeiten oder -zentren" gebe. Auch nachdem dem Bundesasylamt die Beendigung der Sachwalterschaft bekannt gegeben worden sei, habe das Bundesasylamt mit Bescheid vom 16.09.2008 die befristete Aufenthaltsberechtigung erteilt. Das Bundesasylamt habe im Verfahren eine konkrete Anfrage in Bezug auf Patienten mit Amnesie durchgeführt. Aus den allgemein gehaltenen Länderfeststellungen der nunmehrigen Entscheidung gehe nicht hervor, dass sich daran etwas geändert habe. Vielmehr gehe hervor, dass Psychosen, stationäre Behandlungen und psychische Krankheiten wie PTSD, Neurosen, Depressionen, Psychopathien, vom staatlichen Gesundheitsprogramm nicht umfasst seien. Der Beschwerdeführer bedürfe einer permanenten neurologischen Medikation; da beim Beschwerdeführer auch von einer Neurose auszugehen sei, sei hervorgehoben, dass schon nach den von der belangten Behörde getroffenen Länderfeststellungen der Staat diesbezüglich keine Kosten übernehmen würde. Das Bundesasylamt treffe die Feststellung, dass die medizinische Behandlung bezüglich der psychischen Erkrankung des Beschwerdeführers im Heimatland gegeben wäre. Aufgrund der Spezialität der Erkrankung sei diese Einschätzung aber nicht zu teilen; dass eine dissoziative Amnesie mit akustischen Halluzinationen und all den anderen Symptomen seiner Erkrankung im Herkunftsstaat behandelbar wäre, könne den allgemein gehaltenen Länderfeststellungen in keiner Weise entnommen werden, zumal sich das Bundesasylamt schon im Verfahren mit dem seine Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung für unzulässig erklärt worden sei, veranlasst gesehen habe, eine konkrete Anfrage zu stellen, um den Sachverhalt ausreichend beurteilen zu können. Im Übrigen sei angemerkt, dass die Tatsache, die Notfallversorgung sei auch für Ausländer und Staatenlose kostenlos, sehr unwahrscheinlich anmute. Ganz allgemein sei in Bezug auf die Länderfeststellungen des Bundesasylamtes angemerkt, dass diese bezüglich der medizinischen Versorgung in keiner Weise ausgewogen erscheine; als Quelle scheine ausschließlich die "D-A-CH-Analyse Staatendokumentation" bzw. eine veraltete Anfragebeantwortung von IOM auf. Der Beschwerdeführer würde aufgrund seines Gesundheitszustandes im Falle einer Rückkehr in eine auswegslose Lage gedrängt werden, zumal aufgrund der derzeitigen wirtschaftlichen Lage des Landes und der mangelnden finanziellen Unterstützung durch Familienangehörige nicht davon ausgegangen werden könne, dass er seine Behandlung finanzieren könnte. Zudem könne die vom Bundesasylamt getroffene Feststellung, dass bei der erfolgten Trichterbrustkorrektur keine weiteren Behandlungen mehr notwendig seien angesichts des vom Beschwerdeführer erstatteten Vorbringens im Rahmen der Einvernahme vom 19.08.2011, wonach die geplante Operation unterbleiben würde, weil er sich derzeit so schlecht fühlen würde, nicht nachvollzogen werden. Aus dem Bericht der Fact Finding Mission Georgien vom Juni 2011 gehe zudem hervor, dass 40% der georgischen Bevölkerung unter der Armutsgrenze leben würden, jedoch lediglich 20% von diesen tatsächlich eine staatliche Krankenversicherung erhalten würden. Werde in den Länderfeststellungen festgehalten, dass 2011 in das Projekt "Programme of 100 Hospitals" erstmalig auch die Psychiatrie miteinbezogen worden sei, so sei darauf hingewiesen, dass damit lediglich eine Absicht ausgedrückt werde, diese Absicht aber den Schluss zulasse, dass der Bereich Psychiatrie derzeit noch unzureichend ausgebaut sei. Insbesondere vor dem Hintergrund des behandelnden Arztes des Beschwerdeführers vom 20.09.2011 sei davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer im Falle einer Rückkehr nach Georgien in eine auswegslose Lage gedrängt werden würde.

Der Beschwerdeführer sei seit 2004 durchgehend rechtmäßig im Bundesgebiet aufhältig, er spreche ausgezeichnet Deutsch und habe dies auch mit Zertifikat auf B1-Niveau belegt und sei die Einvernahme auch auf Deutsch geführt worden. Da sich sein Antrag auf internationalen Schutz letztlich als gerechtfertigt erwiesen habe (Zuerkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten) sei seine gesamte erfolgte Integration in keiner Weise zu relativieren. Der Beschwerdeführer habe zudem ausgeführt, dass ihn mit Georgien nichts mehr verbinde und er viele Freunde in Österreich habe. Zudem habe er eine Ausbildung zum XXXX absolviert. Der Beschwerdeführer sei unbescholten. Die Feststellung des Bundesasylamtes, der Beschwerdeführer habe in Österreich keinerlei soziale Kontakte sei nicht nachvollziehbar. Wenn das Bundesasylamt anführe, im Heimatland würde sich sein Bruder befinden, so sei darauf

verwiesen, dass dieser Georgien verlassen wolle und er keinerlei Kontakt zu seinen Eltern habe. Der Beschwerdeführer sei seit 2004 durchgehend rechtmäßig im Bundesgebiet aufhältig, er spreche ausgezeichnet Deutsch und habe dies auch mit Zertifikat auf B1-Niveau belegt und sei die Einvernahme auch auf Deutsch geführt worden. Da sich sein Antrag auf internationalen Schutz letztlich als gerechtfertigt erwiesen habe (Zuerkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten) sei seine gesamte erfolgte Integration in keiner Weise zu relativieren. Der Beschwerdeführer habe zudem ausgeführt, dass ihn mit Georgien nichts mehr verbinde und er viele Freunde in Österreich habe. Zudem habe er eine Ausbildung zum römisch 40 absolviert. Der Beschwerdeführer sei unbescholten. Die Feststellung des Bundesasylamtes, der Beschwerdeführer habe in Österreich keinerlei soziale Kontakte sei nicht nachvollziehbar. Wenn das Bundesasylamt anführe, im Heimatland würde sich sein Bruder befinden, so sei darauf verwiesen, dass dieser Georgien verlassen wolle und er keinerlei Kontakt zu seinen Eltern habe.

In der Beilage zur Beschwerde finden sich zwei Unterstützungserklärungen vom 07.11.2011 und 09.11.2011 aus dem sozialen Umfeld des Beschwerdeführers, das zuvor vorgelegte Zertifikat über die Ausbildung zum XXXX, ein Deutschzeugnis der XXXX vom 01.06.2011 für die Stufe B1 mit den Noten "Gut" und "Befriedigend". In der Beilage zur Beschwerde finden sich zwei Unterstützungserklärungen vom 07.11.2011 und 09.11.2011 aus dem sozialen Umfeld des Beschwerdeführers, das zuvor vorgelegte Zertifikat über die Ausbildung zum römisch 40, ein Deutschzeugnis der römisch 40 vom 01.06.2011 für die Stufe B1 mit den Noten "Gut" und "Befriedigend".

Am 01.12.2011 langte ein Schreiben des behandelnden Facharztes für Psychiatrie und Neurologie beim Asylgerichtshof ein, in welchem nochmals ausgeführt wird, dass der Beschwerdeführer seit 31.08.2009 unter der Diagnose depressiv-paranoide Psychose bei diesem in fachärztliche Betreuung stehe; zusätzlich bestehe beim Beschwerdeführer eine Stressinkontinenz und ein Tinnitus beidseits. Trotz der permanenten medikamentösen Behandlung sei beim Beschwerdeführer keine Besserung im Befinden eingetreten. Nach wie vor würden akustische Halluzinationen - der Beschwerdeführer höre Stimmen - bestehen, er sei überfordert und löse jede noch zusätzliche Belastung beim Beschwerdeführer Angstzustände aus. Der Beschwerdeführer komme regelmäßig in Intervallen von vier bis sechs Wochen zur fachärztlichen Kontrolle. Er sei einvernahmefähig; was die zukünftige Behandlung betreffe, so sei weiterhin eine intensive medikamentöse, vor allem neuroleptische Therapie des Beschwerdeführers indiziert. Was die Überstellungsfähigkeit des Beschwerdeführers nach Georgien betreffe, so sei diese glaublich nicht vorhanden. Auf eine derartige Frage habe der Beschwerdeführer erklärt, dass er sich umbringen würde.

Am 27.01.2012 langte der zuvor angeforderte Beschluss des Bezirksgerichtes XXXX vom 21.02.2007, mit welchem die Sachwalterschaft für den Beschwerdeführer beendet wurde, beim Asylgerichtshof ein. Dem Beschluss ist zu entnehmen, dass sich aus dem eingeholten Sachverständigengutachten ergebe, dass der Beschwerdeführer bereits zum damaligen Zeitpunkt einen weitgehend unauffälligen psychopathologische Zustand aufgewiesen und sich bewusstseinsklar, orientiert und ohne wesentliche Gedankenstörungen gezeigt habe. Es hätten keine Hinweise (mehr) auf schwere Störungen der Gedächtnisleistungen gefunden werden können, die Aufmerksamkeit und Konzentrationsleistungen seien weitgehend ausgeglichen gewesen. Der Beschwerdeführer könne daher seine Angelegenheiten ohne Gefahr eines Nachteils selbst besorgen und benötige keinen Sachwalter mehr. Am 27.01.2012 langte der zuvor angeforderte Beschluss des Bezirksgerichtes römisch 40 vom 21.02.2007, mit welchem die Sachwalterschaft für den Beschwerdeführer beendet wurde, beim Asylgerichtshof ein. Dem Beschluss ist zu entnehmen, dass sich aus dem eingeholten Sachverständigengutachten ergebe, dass der Beschwerdeführer bereits zum damaligen Zeitpunkt einen weitgehend unauffälligen psychopathologische Zustand aufgewiesen und sich bewusstseinsklar, orientiert und ohne wesentliche Gedankenstörungen gezeigt habe. Es hätten keine Hinweise (mehr) auf schwere Störungen der Gedächtnisleistungen gefunden werden können, die Aufmerksamkeit und Konzentrationsleistungen seien weitgehend ausgeglichen gewesen. Der Beschwerdeführer könne daher seine Angelegenheiten ohne Gefahr eines Nachteils selbst besorgen und benötige keinen Sachwalter mehr.

II. Der Asylgerichtshof hat über die Beschwerde vom 18.10.2011 erwogen römisch zwei. Der Asylgerichtshof hat über die Beschwerde vom 18.10.2011 erwogen:

II.1. Festgestellt wird: römisch zwei. 1. Festgestellt wird:

Der entscheidungsrelevante Sachverhalt steht fest. Auf Grundlage des Antrages auf Gewährung von Asyl vom 12.07.2004, der Einvernahmen des Beschwerdeführers vor dem Bundesasylamt, der vom Beschwerdeführer im Verfahren vorgelegten Unterlagen hinsichtlich seiner vorgebrachten Erkrankungen und integrationsbegründenden

Maßnahmen in Österreich und weiters aufgrund der Beschwerde vom 18.10.2011 gegen den angefochtenen Bescheid des Bundesasylamtes, der Einsichtnahme in den bezug habenden Verwaltungsakt, der Einsichtnahme in das Zentrale Melderegister, Ausländer- und Fremdeninformationssystem, Strafregister und Grundversorgungsinformationssystem werden folgende Feststellungen getroffen und der Entscheidung zu Grunde gelegt:

II.1.1. Zur entscheidungswesentlichen aktuellen Situation in Georgien wird festgestellt:
II.1.1. Zur entscheidungswesentlichen aktuellen Situation in Georgien wird festgestellt:

Menschenrechte

Georgien ist eine demokratische Republik. Seine Verfassung wurde am 24. August 1995 und am 6. Februar 2004 wesentlich geändert. Neben dem Staatspräsidenten steht ein Premierminister in der Regierungsverantwortung, die Verfassung sichert aber dem Parlament eine wichtige Rolle. Sie bekennt sich zu den Grund- und Menschenrechten einschließlich der Meinungs- und Pressefreiheit. Georgien unternimmt Anstrengungen, sich bei der Rechtsreform und der Wahrung der Menschen- und Minderheitenrechte den Standards des Europarats anzupassen. 1996 wurde ein Verfassungsgericht eingerichtet, 1997 die Todesstrafe abgeschafft.

(Auswärtiges Amt: Länder, Reise, Sicherheit: Georgien - Innenpolitik, Stand März 2011,

http://www.auswaertiges-amt.de/DE/Aussenpolitik/Laender/Laenderinfos/Georgien/Innenpolitik_node.html)

Am 27. April 1999 trat Georgien als erstes südkaukasisches Land dem Europarat bei. Am 7. Juni 2002 hat Georgien das 1. Zusatzprotokoll zur Europäischen Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten ratifiziert, welches u. a. den Schutz des Eigentums und das Recht auf freie Wahlen garantiert. Der mit dem Beitritt zum Europarat eingegangenen Verpflichtung zur Ratifizierung der Europäischen Charta zu Regional- und Minderheitensprachen kam Georgien im Oktober 2005 nach.

(Auswärtiges Amt: Bericht über asyl- und abschieberelevante Lage in Georgien, 24.04.2006)

Georgien hat die wichtigsten internationalen und regionalen Menschenrechtsinstrumente und die meisten Optionalen Protokolle unterzeichnet. Seit 2003 hat Georgien das Römer Statut des Internationalen Strafgerichtshofs ratifiziert. 2010 fand ein Menschenrechtsdialog zwischen der EU und Georgien statt, der einen guten allgemeinen Meinungsaustausch über Menschenrechte und Grundfreiheiten in Georgien ermöglichte.

(Europäische Kommission: Implementation of the European Neighbourhood Policy in 2010; Country report: Georgia, 25.5.2011)

Rückkehrfragen

Die Wirtschaft Georgiens lag seit dem Zerfall der Sowjetunion lange Zeit brach. Seit 2004 wurden jedoch zahlreiche Wirtschaftsreformen angestrengt, die zu einer deutlichen Verbesserung der wirtschaftlichen Lage geführt haben. Der Krieg führte allerdings vorübergehend zu einem Einbruch im Wirtschaftsbereich. Viele Investoren zeigten sich seitdem verunsichert. Georgien erhielt jedoch im Oktober 2008 umfangreiche Hilfszusagen der internationalen Gemeinschaft in Höhe von insgesamt 4,5 Mrd. USD, die zur inneren Stabilisierung beigetragen und eine Rezession weitgehend verhindert haben. Zusätzlich erhielt Georgien finanzielle Unterstützung durch ein IWF-Beistandskreditabkommen in Höhe von insgesamt 1,2 Mrd. USD für den Zeitraum 2009-2011.

Die georgische Regierung verfolgt seit der Rosenrevolution Ende 2003 eine an neoliberalen Vorstellungen orientierte Wirtschaftspolitik und verfolgt in diesem Rahmen eine umfassende Privatisierung des staatlichen Eigentums. Das Investitionsklima in Georgien ist gut. Seit der Rosenrevolution in 2003 wurden tiefgreifende Reformen der Wirtschaft, der Steuergesetzgebung und des Arbeitsgesetzes (das zu den liberalsten weltweit gehört), des Sozialwesens und der Regierung selbst (Entlassung der Polizei) einschließlich des Verhältnisses des Staates zum Privatsektor vorgenommen. Die Korruption konnte eingedämmt und das Vertrauen in staatliche Strukturen wiederhergestellt werden. Eine weitere Steuerreform trat zum 1. Januar 2011 in Kraft, die die Steuersystematik erneut vereinfachen soll und Georgien einen Wettbewerbsvorteil im Vergleich zu anderen Transformationsstaaten verschaffen soll.

Der positive Wirtschaftstrend der vergangenen Jahre mit seinen hohen Wachstumsraten der Realwirtschaft wurde 2008 jäh gestoppt. Der Krieg mit Russland und die weltweite Finanz- und Wirtschaftskrise haben in allen Bereich der Wirtschaft Spuren hinterlassen. Der Vertrauensverlust potenzieller Investoren in die Stabilität des georgischen Marktes führte zu einem Einbruch der ausländischen Direktinvestitionen um 60% in 2009 gegenüber 2007. Nachdem sich das

Jahr 2009 aufgrund der weltweiten Wirtschaftskrise als besonders schwierig erwiesen hatte und das BIP um -3,9% geschrumpft war, stehen die Zeichen in 2010 wieder auf Erholung. Die georgische Wirtschaft ist 2010 wieder um 6% gewachsen, für 2011 wird Wirtschaftswachstum von 5,5% prognostiziert.

(Auswärtiges Amt: Länder, Reisen, Sicherheit: Georgien - Wirtschaft, Stand März 2011,

http://www.auswaertiges-amt.de/DE/Aussenpolitik/Laender/Laenderinfos/Georgien/Wirtschaft_node.html)

Die 4,5 Milliarden \$, die Georgien von 38 Ländern und 15 internationalen Organisationen in den letzten drei Jahren erhalten hat, um den Wiederaufbau nach dem Krieg zu fördern - eine Mischung aus direkter Budgethilfe, humanitärer Hilfe, Krediten und Unterstützung für die Entwicklung der Infrastruktur - konnten die wirtschaftliche Stabilität kurzfristig sicherstellen. Diese Mittel laufen jedoch aus, und weder die ausländischen Investitionen noch die Exporte haben sich erholt.

(International Crisis Group: Europe Briefing N°58 - Georgia:

Securing a Stable Future, 13.12.2010, <http://www.crisisgroup.org/en/regions/europe/caucasus/georgia/B058-georgia-securing-a-stable-future.aspx>)

Sozialwesen

Eine Alterspension in der Höhe von 80 Lari monatlich wird an Männer ab 65 und Frauen ab 60 Jahren ausbezahlt, die mindestens fünf Jahre berufstätig waren. Je nach Beschäftigungsdauer können Zuschüsse in der Höhe von zwei bis zehn Lari monatlich hinzukommen. Eine staatliche Rente wird auch an Personen mit "beschränkter Leistungsfähigkeit" ausbezahlt. Je nach Leistungsbeeinträchtigung erhalten Betroffene 70 oder 80 Lari monatlich. Bei vorübergehender Invalidität, die von einer lokalen Sonderkommission beurteilt wird, erhält der Betroffene bis zu sechs Monate lang 100% seines Einkommens weiter, hat er Tuberkulose erhält er die Zahlung bis zu zehn Monate weiter. Verstirbt die unterhaltspflichtige Person, erhalten die Hinterbliebenen eine Rente von 55 Lari.

(U.S. Social Security Administration/Office of Retirement and Disability Policy: Social Security Programs Throughout the World:

Asia and the Pacific, 2010, März 2011 / Anfragebeantwortung des Sozialministeriums, übermittelt durch den VB für Georgien, per Email am 22.11.2010)

Ins staatliche Register für besonders schutzbedürftige Familien, werden Menschen aufgenommen, die unter der Armutsgrenze leben und dadurch bestimmte Vergünstigungen erhalten. Als Familie gilt der gesamte Haushalt (z.B. inklusive Großeltern). Das Register ist in zwei Kategorien geteilt:

Gruppe 1: 0-57.000 Punkte: Vergünstigungen für sozial benachteiligte

Personen: kostenlose (Berufs-)Ausbildung, Kindergarten, Öffentliche Verkehrsmittel) plus die Krankenversicherung.

Gruppe 2: 57.000-70.000 Punkte: keine Vergünstigungen, aber Krankenversicherung.

Man darf weder ein Einkommen haben noch etwas besitzen, womit man Geld verdienen könnte. Nicht einmal eine Alterspension der Großeltern ist erlaubt (Pension Frauen ab 60 Jahren - Männer ab 65 Jahren).

Um in das Register aufgenommen zu werden, kommen Mitarbeiter des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales und überzeugen sich selbst von der sozialen Gefährdung der betroffenen Personen. Im ganzen Land gibt es etwa 50 staatliche Büros für soziale Dienste. Ist eine Familie sozial gefährdet und im Register vermerkt, so bekommt sie Vergünstigungen und Unterstützung. Dies sind eine monatliche staatliche finanzielle Unterstützung von 30 GEL für den Antragsteller plus 24 GEL für jede weitere Person im Haushalt. Dieser Geldbetrag entspricht ca. 15-20% des Existenzminimums. Sobald eine Person des Haushalts zu arbeiten beginnt, entfällt die Beihilfe. Binnenflüchtlinge (IDPs) sind grundsätzlich den anderen georgischen Staatsbürgern gleichgestellt und haben daher dieselben Vor- bzw. Nachteile zu erwarten.

Das System funktioniert in der Praxis und die Betroffenen erhalten ihre Leistungen tatsächlich. Registrierte sozial gefährdete Personen erhalten eine Karte, die ihren Status bestätigt. Vulnerable Gruppen (auch IDPs) sind gut über das Gesundheitssystem mit seinen Unterstützungsleistungen informiert und es gibt keine soziale Stigmatisierung, wenn nach kostenloser Behandlung gefragt wird.

(Bericht zur D-A-CH Fact Finding Mission Georgien 2011 unter besonderer Berücksichtigung rückkehrrelevanter

Themen, April 2011)

Das Mutterschaftsgeld das 2010 100% des Durchschnittsgehaltes betrug und wird bis zu 126 Tage ausbezahlt. Bei Mehrfachgeburten und Geburten mit Komplikationen kann das Mutterschaftsgeld bis zu 140 Tage ausbezahlt werden. Die Obergrenze des Mutterschaftsgeldes liegt bei 600 GEL (ca. 255 Euro). Unbezahlter Mutterschaftsurlaub kann bis zu drei Jahre genommen werden.

(D-A-CH - Analyse der Staatendokumentation: Die Lage von Frauen in Georgien (häusliche Gewalt und Sozialleistungen für Bedürftige), Juni 2011 / U.S. Social Security Administration/Office of Retirement and Disability Policy: Social Security Programs Throughout the World: Asia and the Pacific, 2010, März 2011)

Es gibt in Georgien keine allumfassende Strategie in Bezug auf den Sozialbereich, jedoch gibt es einige mittelfristige Aktionspläne, die sich mit Themen wie sozialer Ausgrenzung und Schutz von gefährdeten Kindern, Behinderten, Kinder mit Lernschwierigkeiten, IDP-Familien und Menschenhandel beschäftigen. Der Kinderaktionsplan von 2009 wird weiter eingeführt und im November 2010 wurde einem Aktionsplan für Reformen im System der Kinderfürsorge für die Jahre 2011-2012 zugestimmt. Das Kinderfürsorgeprogramm [von 2009] wurde weitergeführt.

(Europäische Kommission: Implementation of the European Neighbourhood Policy in 2010; Country report: Georgia, 25.5.2011)

Weder der Mindestlohn für öffentlich Bedienstete, 115 Lari im Monat (etwa 68\$), noch der gesetzliche Mindestlohn für privat Bedienstete, etwa 20 Lari (12\$) im Monat, gewähren einen annehmbaren Lebensstandard für einen Arbeiter und seine Familie. Der Mindestlohn lag unter dem durchschnittlichen Monatslohn im privaten und öffentlichen Sektor. Während des Jahres [2010] lag das offizielle Existenzminimum für eine Person bei 149,50 Lari (88\$) und bei 265 Lari (\$151) für eine vierköpfige Familie. Einkommen aus nicht gemeldetem Handel, Unterstützung durch Familie und Freunde, sowie der Verkauf von selbstangebauten Agrarprodukten ergänzten oft die Gehälter. Das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales ist für die Durchsetzung des Mindestlohns verantwortlich.

(U.S. Department of State: Country Reports on Human Rights Practices 2010, 8.4.2011)

Der wichtigste soziale Rückhalt in Georgien ist wie in anderen Kaukasusstaaten der Familienzusammenhalt. Sollte es zu einer Notlage aus sozialen oder medizinischen Gründen kommen, ist der Zusammenhalt innerhalb der Familien sehr groß und es wird alles unternommen, um die erforderlichen Mittel bereitstellen zu können.

(Bundesasylamt, Bericht zur Fact Finding Mission - Armenien, Georgien, Aserbaidschan, 01.11.2007)

Es gibt viele Initiativen und Projekte, die sich um Bedürftige, Rückkehrer, IDPs, Frauen, Familien mit vielen Kindern, (sexuelle) Minderheiten etc. kümmern. Die Unterstützung betrifft alle sozialen Bereiche und reicht von Suppenküchen für die Ärmsten über Bereitstellung von Gütern des täglichen Bedarfs, Hilfe bei der Jobsuche, Vergabe von Mikrokrediten bzw. Hilfe bei Businessprojekten bis zu medizinischer, sozialer und juristischer Beratung und Unterstützung. Es können alle Personen, deren Profil einem dieser Projekte entspricht um Unterstützung ansuchen. Die meisten der privaten Organisationen, die solche Projekte anbieten sind durch (internationale) Spender finanziert.

NGOs können ohne Einschränkungen arbeiten und sich registrieren lassen. Alle besuchten NGOs bestätigten dies und fügten noch hinzu, dass die Kooperation mit den Ministerien sehr gut sei und private Initiativen sogar bestärkt werden.

Zur Unterstützung der ärmsten Bevölkerungsschicht gibt es zwei Suppenküchen, eine davon in Tbilisi. Eine Unterkunft für Bedürftige befindet sich in Batumi, in Tbilisi wurde vor kurzem eine erbaut. Die Stadtverwaltung hat hierfür den Platz zur Verfügung gestellt, Caritas Georgia übernahm den Bau und mittlerweile wird das Haus von Ordensschwestern geführt. Weiters gibt es ein langfristig angelegtes Projekt einer anderen Organisation, bei dem 350 Familien monatlich mit Lebensmitteln und alle drei Monate mit Medikamenten versorgt werden. Zusätzlich wird auch Unterstützung bei medizinischen Untersuchungen bereitgestellt. Ein anderes Projekt unterstützt in gleicher Weise 60 sehr arme Familien, die in Containern leben. Die Hilfe ist nicht nur auf Tbilisi beschränkt und sie kann von allen Hilfsbedürftigen beansprucht werden.

(Bericht zur D-A-CH Fact Finding Mission Georgien 2011 unter besonderer Berücksichtigung rückkehrrelevanter Themen, April 2011)

Medizinische Versorgung

Es gibt in Georgien zwölf Verwaltungseinheiten im Gesundheitsbereich. Die Hauptstadt Tbilisi hat die am besten entwickelte Gesundheitsinfrastruktur mit allen Arten von medizinischen Einrichtungen wie zum Beispiel: Notfallkrankenhäuser, ambulante Einrichtungen und Polikliniken, allgemeine Krankenhäuser, gynäkologische Krankenhäuser, medizinische Forschungseinrichtungen, Zahnarztpraxen und Apotheken. In Batumi sind diese Einrichtungen ebenso alle vorhanden. Jede Stadt hat mindestens ein Krankenhaus und eine ambulante Einrichtung.

Rückkehrer aus dem Ausland sind der georgischen Bevölkerung absolut gleichgestellt, in Bezug auf Ausländer und Staatenlose wurde angemerkt, dass Notfallversorgung für alle Personen, selbst solche die nicht georgischen Staatsbürger sind, kostenlos ist. Um sich privat zu versichern, ist keine Staatsbürgerschaft notwendig.

Das Gesundheitssystem in Georgien hat sich in den letzten Jahren stark gewandelt. Viele staatliche Institutionen wurden privatisiert. Heute sind die meisten Kliniken gut ausgerüstet und fast jede Krankheit kann behandelt werden. Auch komplizierte neurologische und kardiologische Operationen werden durchgeführt. Im Großen und Ganzen hat die medizinische Versorgung in Georgien in den letzten zwei bis drei Jahren große Fortschritte gemacht. Im Zuge der Reformen bekamen die staatlichen Krankenhäuser viel neues Equipment, wobei das Hauptaugenmerk auf Kinderkrankenhäuser und die Notfallmedizin gelegt wurde. In das Projekt "Programme of 100 Hospitals" wurde 2011 erstmalig auch die Psychiatrie und Institutionen im Bereich Drogensucht miteinbezogen. Der Regierung sind diese Bereiche momentan sehr wichtig.

Im Falle von medizinischen Notfällen ist die Behandlung in den Notfallkrankenhäusern die ersten drei Tage kostenlos, danach muss der Aufenthalt nach Standardpreis bezahlt werden. Die Preise für medizinische Behandlungen sind mittlerweile standardisiert und es werden für alle Dienstleistungen Rechnungen ausgestellt. Weiters zahlt gegebenenfalls die Versicherung bzw. der Patient selbst mit Scheck. Zusätzliche Zahlungen um überhaupt behandelt zu werden gibt es nicht mehr. Das Problem der Korruption im Gesundheitswesen ist zwar noch evident, jedoch definitiv zurückgegangen und es gibt Fortschritte in der Transparenz.

In den ländlichen Gebieten ist die Grundversorgung aufgrund vieler Programme, Projekte und Spender (z.B. EU, staatliche Programme) besser geworden. Dies betrifft die Infrastruktur und die Ausbildung des Personals. Medizinische Dienstleistungen sind in Tbilisi teilweise 20-25% teurer als in den Regionen, auf Operationen trifft dies allerdings nicht zu. Weiters gibt es in den Regionen spezielle Programme, die es den Patienten erlauben, kostenlos Hausärzte zu konsultieren. Personen unter fünf Jahren und über 60 Jahren aus dem entsprechenden Distrikt erhalten zum Beispiel kostenlose Sprechstunden beim Hausarzt. Er wird für alle Probleme als erste Ansprechperson aufgesucht. Danach erfolgt, falls notwendig die Überweisung.

(Bericht zur D-A-CH Fact Finding Mission Georgien 2011 unter besonderer Berücksichtigung rückkehrrelevanter Themen, April 2011)

Grundsätzlich stehen in Georgien alle Arten von Medikamenten des westeuropäischen Marktes als Originalpräparate oder Generika zur Verfügung. Eine Essential Drug List findet sich auf der Webseite des Gesundheitsministeriums: <http://moh.itdc.ge/> (georgisch mit Medikamentennamen in lateinischer Schrift). Die wichtigsten Apothekennetze sind AVERSI, GPC und PSP. Ihre Webseiten verweisen teilweise auf die von ihnen vertriebenen Medikamente und belieferten Apotheken in Georgien.

Ein staatliches Programm schreibt vor, dass die georgische Bevölkerung mit Standardmedikamenten und gewissen spezialisierten Medikamenten versorgt sein muss. Darunter fallen beispielsweise Medikamente gegen Diabetes, Bluterkrankheit, onkologische Krankheiten, Drogensucht und für Transplantationen sowie Impfungen. Engpässe bei der Medikamentenversorgung sind keine bekannt. Zumindest Notfallmedikamente sind in allen georgischen Krankenhäusern verfügbar. Durch das neue Arzneimittelgesetz vom Oktober 2009 wurden der Import und die Zulassung von Medikamenten vereinfacht. Die Registrierung von in Georgien noch nicht zugelassenen Medikamenten ist ohne grösseren administrativen Aufwand, kurzfristig möglich. Wegen den liberalen Einfuhrmöglichkeiten und der minimalen staatlichen Kontrolle ist die Qualität der Medikamente nicht garantiert. Ungenügende Lagerungsbedingungen können ebenfalls zu Qualitätsverlust führen.

Eine Rezeptpflicht besteht lediglich für Psychopharmaka, da die psychoaktiven Inhaltsstoffe als Drogen weiterverarbeitet werden können. Gemäss neuem Arzneimittelgesetz dürfen Medikamente ohne Beratung durch einen Apotheker abgegeben werden. Es ist weit verbreitet, dass sich Kranke, die sich Arztbesuche nicht leisten können / oder wollen, ohne Konsultation eines Arztes direkt an eine Apotheke oder eine andere Verkaufsstelle wenden, um

Medikamente zu kaufen.

Unter anderem sind die folgenden Diagnosen, Medikamente und Behandlungen Teil des staatlichen Gesundheitsprogramms und für georgische Staatsbürger kostenlos:

Notfallbehandlung: Die Behandlung ist die ersten drei Tage kostenlos.

Psychiatrische Erkrankungen (z.B. Psychosen): stationäre Behandlung (Untersuchung, Sprechstunde, Medikamente und Nahrung) und psychische Krankheiten wie Neurose, PTSD, Depression, Alkoholismus, Drogensucht, Psychopathie etc. sind nicht eingeschlossen.

Epilepsie: Behandlung (nur wenn auch psychopathisches Verhalten auftritt); bei Epilepsie und Depression sind beide Behandlungen kostenlos (sowohl bei stationärer als auch bei ambulanter Behandlung).

HIV/AIDS: Tests (ausser dem ersten Test) und Behandlung

Diabetes: Insulin wird kostenlos abgegeben, wenn feststeht, dass Diättherapie und medikamentöse Behandlung keine Besserung bringen.

Dialyse: Kostenlose Dialyse nur für Patienten, die im staatlichen Programm erfasst sind. Die Plätze sind auf 200 Personen (2009) begrenzt.

Nierentransplantation: Transplantation, d.h. die zwei Operationen am Patienten und Spender

Tuberkulose: Tests und Behandlungen

Herzkrankheiten: bei spezifischen Krankheitsbildern und Patientengruppen

Onkologische Krankheiten: bei spezifischen Krankheitsbildern und Patientengruppen

Der Staat finanziert zudem für folgende Personen die Gesundheitsversorgung:

- ¿ Kinder bis 3 Jahre

- ¿ Kinder zwischen 4-15 Jahre erhalten kostenlose ambulante Kontrollen und 80% der übrigen Behandlungskosten werden erlassen

Krankenversicherung

Seit 2006 existiert ein Sozialhilfeprogramm für Haushalte unter der Armutsgrenze [staatliches Register für vulnerable Familien]. Es enthält eine kostenlose Krankenversicherung, die folgende Dienstleistungen abdeckt:

- ¿ Sprechstunde beim Hausarzt einmal in zwei Monaten

- ¿ Wochenbettpflege

- ¿ Notfalloperationen

- ¿ geplante stationäre Behandlungen

- ¿ Kosten für Medikamente werden bis zu 50%, jedoch maximal bis GEL 50 (Euro 22), zurückerstattet.

Ein Bericht der UN und der Weltbank bezeichnet das georgische System der staatlichen Unterstützung für Haushalte unter der Armutsgrenze als eines der besten targeted cash benefit Programm in der Region. Es müsse jedoch noch mehr bedürftige Personen einschliessen. Ist ein Haushalt jedoch einmal in der Datenbank registriert, werden die vorgesehenen staatlichen Leistungen auch erbracht. Für die medizinische Versorgung erhalten die registrierten einen Gutschein, welcher der Jahresversicherungsprämie entspricht. Gemäss Weltbank haben im Jahr 2010 900 000 Personen solche Gutscheine erhalten (2008 waren es noch rund 700 000).

Der Staat bietet ebenfalls eine kostenlose Krankenversicherung für Schul-, Militärpersonal, Polizisten und Personen aus dem Kunst- und Kulturbereich. Seit 2009 bietet der georgische Staat der Bevölkerung über private Versicherungsgesellschaften subventionierte Krankenversicherungen an. Die Kosten für die Prämie wird zu 75% staatlich finanziert und zu 25 % durch den Patienten, das heißt, der Patient bezahlt GEL 5 (Euro 2,1) Monatsprämie. Diese Krankenversicherung richtet sich an alle georgischen Staatsbürger, die kein Anrecht auf kostenlose Behandlungen oder kostenlose Krankenversicherung haben.

Die subventionierte Krankenversicherung deckt die folgenden Dienstleistungen ab:

¿ Ambulante Behandlung (allgemeine Blut- und Urintests, Vorsorgeuntersuchungen etc.)

¿ Elektrokardiographie zweimal im Jahr

¿ medizinische Notfallbehandlungen

¿ Vergünstigungen für manche Medikamente

2010 ging man davon aus, dass 2,8% der Bevölkerung eine staatlich subventionierte Krankenkasse besaßen.

Allen steht es offen, privat eine Krankenversicherung abzuschliessen. Das Angebot an Versicherungspaketen ist vielfältig. Die führende Krankenversicherungsgesellschaft ist Aldagi BCI. Als Durchschnittspreis für ein Standard Paket gelten GEL 20 / Euro 8,5 (Durchschnittslohn 2009 GEL 377 / Euro 160).

Krankenversicherungsangebote für alle Mitarbeitenden einer Firma ermöglichen den Erwerb von günstigeren Versicherungspaketen. Gemäss der Einschätzung des Leiters des Regional Family Centres in Kutaisi müsste eine Person, die über ein stabiles Einkommen verfügt, in der Lage sein, eine Krankenversicherung zu bezahlen. Dies auch wenn sie an einer chronischen Krankheit leidet, wodurch das Versicherungspaket teurer wird.

(D-A-CH - Analyse der Länderanalyse BFM: Das georgische Gesundheitswesen im Überblick - Struktur, Dienstleistungen und Zugang, Juni 2011)

Psychische Erkrankungen

Die Kosten von psychischen Erkrankungen werden zum Teil vom Staat übernommen. Beispielsweise zahlt der Staat für jegliche Arten von Psychosen, jedoch nicht für Neurosen. Neurosen können aber bei bestimmten Krankenversicherungspaketen inbegriffen sein. Ebenso kostenlos für den Patienten ist die Behandlung von Epilepsie, "aber nur wenn psychiatrisch auffälliges Verhalten vorliegt. So wird beispielsweise ein Patient, der an Epilepsie und Depressionen leidet gegen beides kostenlos behandelt, unabhängig davon, ob er ambulant oder stationär behandelt wird." Der Staat bezahlt weiters für die Infrastruktur und für die notwendigen Medikamente in Form von Generika.

Prinzipiell ist eine "fortlaufende, regelmäßige psychologische Behandlung in Georgien für georgische Staatsbürger im Fall der Diagnose einer Störung gewährleistet. Es ist sowohl ambulante, als auch stationäre Behandlung verfügbar."

In der Psychiatrie gilt seit acht Jahren die WHO-Diagnoseklassifikation ICD-10, gemäß dieser sind Posttraumatische Belastungsstörung (F43.1), Trichotillomanie (F63.3) und Somatisierungsstörung (F45) in Georgien behandelbar.

Im Forschungsinstitut für Psychiatrie ist die Behandlung sowohl ambulant als auch stationär kostenlos. In Privatkliniken muss die Behandlung bezahlt werden.

In Georgien arbeiten noch viele Psychiater nach alter "sowjetischer Schule". Es gibt nur wenige Psychiater/Psychologen, die mit der neuesten medizinischen Literatur vertraut sind und danach arbeiten. Psychische Krankheiten werden meist durch Medikation behandelt. Psychotherapie ist bei einigen privaten Psychologen/Psychotherapeuten in Georgien verfügbar. Zudem lassen die Lebensbedingungen in den psychiatrischen Anstalten trotz Bemühungen der Regierung noch zu wünschen übrig.

Psychosoziale Betreuung für psychisch kranke Menschen bieten zum Beispiel die georgische Vereinigung für psychosoziale Hilfe NDOBA und die georgische Vereinigung für psychische Gesundheit GAMH.

(D-A-CH - Analyse der Staatendokumentation: Georgien Medizinische Versorgung - Behandlungsmöglichkeiten, Juni 2011)

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 kostet. 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.

(Anfragebeantwortung von IOM Tiflis per E-Mail vom 27.8.2009)

Im "Mentalvita" Mental Health Care Centre kostet die erste Konsultation 50 GEL. Wenn der Patient keine laufenden stationären Behandlungen benötigt, soll er nur für bestimmte Medikamente, die verschrieben werden, bezahlen. Für den Fall, dass der Patient stationäre Behandlung benötigt, verfügt Mentalvita über ein Day Department, in dem sich die Kosten auf 150 GEL belaufen und ein 24h Department in dem die Kosten 170 GEL pro Tag betragen. In diesem Fall ist mit einer Behandlung von drei bis vier Wochen zu rechnen.

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).

(Anfragebeantwortung von IOM Tiflis, per E-Mail vom 15.07.2009)

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).

(Anfragebeantwortung von IOM Tiflis, per E-Mail vom 20.11.2009)

Behandlung nach Rückkehr

Nach georgischem Recht ist es nicht strafbar, aus einem anderen Land ausgewiesen oder abgeschoben zu werden. Auch die Stellung von Asylanträgen im Ausland wird nicht strafrechtlich verfolgt.

(Auswärtiges Amt: Bericht über die asyl- und abschiebungsrelevante Lage in Georgien, 20.05.2005)

Laut der Aussage einer Mitarbeiterin von IOM (International Organization for Migration) hat IOM das Unterstützungsprogramm für Emigranten, die nach Georgien zurückkommen, das sie bei der Reintegration unterstützt. IOM hat auch das Beschäftigungszentrum in Tbilisi und in Batumi, wo es Beratungen für die Bevölkerung gibt, die arbeitslos sind. Da werden sie dabei unterstützt, wie sie Arbeit finden können, und wo sie Arbeit bekommen. Bis April 2009 gab es auch das Programm der humanitären Hilfe für die Flüchtlinge, sie haben ihnen etappenweise Gegenstände für das tägliche Leben (sanitäre Verbrauchsgüter) geliefert.

(Anfragebeantwortung des VB für Georgien, per Email am 24.06.2009 (übermittelt an Staatendokumentation durch BAL am 06.07.2009)

Diese Feststellungen wurden bereits dem angefochtenen Bescheid zu Grunde gelegt. Auch unter Berücksichtigung der im Rahmen der Beschwerde vom 18.10.2011 erstatteten Ausführungen besteht im gegenständlichen Fall kein Anlass, an der Richtigkeit der bereits vom Bundesasylamt getroffenen Länderfeststellungen, welche auf einer Vielzahl verschiedener, voneinander unabhängiger Quellen beruhen, zu zweifeln und stellen auch die Ausführungen des Beschwerdeführers selbst in der Beschwerde die inhaltliche Richtigkeit der getroffenen Länderfeststellungen nicht ausreichend konkret in Frage. Wenn in der Beschwerde vorgebracht wird, dass die vom Bundesasylamt getroffenen Länderfeststellungen bezüglich der medizinischen Versorgung in keiner Weise ausgewogen seien und als Quelle ausschließlich die "D-A-CH-Analyse Staatendokumentation" bzw. eine veraltete Anfragebeantwortung von IOM aufscheinen würde, ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer diese Behauptung in der Beschwerde auf keinerlei nähere Begründung oder aktuellere Länderberichte stützt, aufgrund welcher die Annahme einer maßgeblichen Änderung der Situation im Zusammenhang mit der medizinischen Versorgung in Georgien im Sinne einer Verschlechterung gerechtfertigt bzw. feststellbar wäre.

II.1.2. Zum Beschwerdeführer wird festgestellt:römisch zwei.1.2. Zum Beschwerdeführer wird festgestellt:

Der Beschwerdeführer reiste am 12.07.2004 illegal in das österreichische Bundesgebiet ein und stellte am selben Tag unter dem Namen XXXX einen Antrag auf Gewährung von Asyl. Dabei gab er an Staatsangehöriger von Georgien und orthodoxen Religionsbekenntnisses zu sein. Der Beschwerdeführer stellte am 02.08.2005 unter dem Namen XXXX einen Asylantrag in Frankreich, welcher mit Beschluss des Französischen Amtes für den Schutz von Flüchtlingen und Staatenlosen vom 17.08.2005 abgewiesen wurde. Die Identität des Beschwerdeführers kann nicht zweifelsfrei

festgestellt werden. Der Beschwerdeführer reiste am 12.07.2004 illegal in das österreichische Bundesgebiet ein und stellte am selben Tag unter dem Namen römisch 40 einen Antrag auf Gewährung von Asyl. Dabei gab er an Staatsangehöriger von Georgien und orthodoxen Religionsbekenntnisses zu sein. Der Beschwerdeführer stellte am 02.08.2005 unter dem Namen römisch 40 einen Asylantrag in Frankreich, welcher mit Beschluss des Französischen Amtes für den Schutz von Flüchtlingen und Staatenlosen vom 17.08.2005 abgewiesen wurde. Die Identität des Beschwerdeführers kann nicht zweifelsfrei festgestellt werden.

Mit Bescheid des Bundesasylamtes vom 29.08.2007 wurde der Asylantrag des Beschwerdeführers gemäß § 7 AsylG 1997 abgewiesen und seine Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung nach Georgien gemäß § 1 Abs. 1 AsylG für unzulässig erklärt sowie dem Beschwerdeführer eine befristete Aufenthaltsberechtigung gemäß § 8 Abs. 3 iVm § 15 Abs. 2 AsylG erteilt. Die Unzulässigkeit der Abschiebung des Beschwerdeführers nach Georgien wurde mit dem gesundheitlichen Zustand des Beschwerdeführers begründet und dem Umstand, dass es in Georgien für Patienten mit Amnesie keine spezialisierten Behandlungs- und Rehabilitationsmöglichkeiten gebe. Weiters führte das Bundesasylamt aus, dass nicht sichergestellt werden könne, dass der Beschwerdeführer in ein geregeltes Leben zurückfände. Die befristete Aufenthaltsberechtigung des Beschwerdeführers wurde in Folge kontinuierlich verlängert und dem Beschwerdeführer zuletzt mit Bescheid des Bundesasylamtes vom 18.08.2010 bis zum 29.08.2011 erteilt. Mit Bescheid des Bundesasylamtes vom 29.08.2007 wurde der Asylantrag des Beschwerdeführers gemäß Paragraph 7, AsylG 1997 abgewiesen und seine Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung nach Georgien gemäß Paragraph Absatz eins, AsylG für unzulässig erklärt sowie dem Beschwerdeführer eine befristete Aufenthaltsberechtigung gemäß Paragraph 8, Absatz 3, in Verbindung mit Paragraph 15, Absatz 2, AsylG erteilt. Die Unzulässigkeit der Abschiebung des Beschwerdeführers nach Georgien wurde mit dem gesundheitlichen Zustand des Beschwerdeführers begründet und dem Umstand, dass es in Georgien für Patienten mit Amnesie keine spezialisierten Behandlungs- und Rehabilitationsmöglichkeiten gebe. Weiters führte das Bundesasylamt aus, dass nicht sichergestellt werden könne, dass der Beschwerdeführer in ein geregeltes Leben zurückfände. Die befristete Aufenthaltsberechtigung des Beschwerdeführers wurde in Folge kontinuierlich verlängert und dem Beschwerdeführer zuletzt mit Bescheid des Bundesasylamtes vom 18.08.2010 bis zum 29.08.2011 erteilt.

Festgestellt wird, dass der Beschwerdeführer zum Zeitpunkt der Zuerkennung des Refoulementschutzes bzw. des subsidiären Schutzes durch das Bundesasylamt besachwaltet war; die Sachwalterbestellung erfolgte mit Beschluss des Bezirksgerichtes XXXX vom 07.08.2006 mit der Begründung, dass sich begründete Anhaltspunkte ergeben hätten, dass der Beschwerdeführer aufgrund einer geistigen Behinderung bzw. psychischen Krankheit nicht in der Lage sei, seine Angelegenheiten selbständig ohne die Gefahr eines Nachteiles für sich wahrzunehmen und es dem Beschwerdeführer aufgrund eines erlittenen Gedächtnisverlustes nicht möglich sei, sich selbst im Asylverfahren zu vertreten. Festgestellt wird, dass der Beschwerdeführer zum Zeitpunkt der Zuerkennung des Refoulementschutzes bzw. des subsidiären Schutzes durch das Bundesasylamt besachwaltet war; die Sachwalterbestellung erfolgte mit Beschluss des Bezirksgerichtes römisch 40 vom 07.08.2006 mit der Begründung, dass sich begründete Anhaltspunkte ergeben hätten, dass der Beschwerdeführer aufgrund einer geistigen Behinderung bzw. psychischen Krankheit nicht in der Lage sei, seine Angelegenheiten selbständig ohne die Gefahr eines Nachteiles für sich wahrzunehmen und es dem Beschwerdeführer aufgrund eines erlittenen Gedächtnisverlustes nicht möglich sei, sich selbst im Asylverfahren zu vertreten.

Die Sachwalterschaft für den Beschwerdeführer wurde mit Beschluss des Bezirksgerichtes XXXX vom 21.02.2008, rechtskräftig seit 07.03.2008, beendet. Die Sachwalterschaft für den Beschwerdeführer wurde mit Beschluss des Bezirksgerichtes römisch 40 vom 21.02.2008, rechtskräftig seit 07.03.2008, beendet.

Festgestellt wird, dass die Umstände, die zur Zuerkennung des Refoulementschutzes bzw. des subsidiären Schutzes durch das Bundesasylamt mit Bescheid vom 29.08.2007 geführt haben, zum nunmehrigen maßgeblichen Entscheidungszeitpunkt nicht mehr bestehen.

Beim Beschwerdeführer wurde im November 2007 im XXXX eine operative Korrektur aufgrund einer asymmetrischen Trichterbrust vorgenommen. Der Beschwerdeführer unterzog sich in Folge regelmäßigen Kontrollen - zuletzt am 13.07.2010 - und ist eine Intervention von chirurgischer Seite hinsichtlich der Trichterbrustkorrektur derzeit nicht indiziert. Der Beschwerdeführer stellte am 27.07.2010 beim Bundessozialamt einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses nach dem Bundesbehindertengesetz; im Rahmen des Prüfungsverfahrens vor dem Bundessozialamt wurde festgestellt, dass beim Beschwerdeführer aufgrund der Trichterbrustkorrektur eine

Behinderung von 30% besteht und die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht vorlägen. Beim Beschwerdeführer wurde im November 2007 im römisch 40 eine operative Korrektur aufgrund einer asymmetrischen Trichterbrust vorgenommen. Der Beschwerdeführer unterzog sich in Folge regelmäßigen Kontrollen - zuletzt am 13.07.2010 - und ist eine Intervention von chirurgischer Seite hinsichtlich der Trichterbrustkorrektur derzeit nicht indiziert. Der Beschwerdeführer stellte am 27.07.2010 beim Bundessozialamt einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses nach dem Bundesbehindertengesetz; im Rahmen des Prüfungsverfahrens vor dem Bundessozialamt wurde festgestellt, dass beim Beschwerdeführer aufgrund der Trichterbrustkorrektur eine Behinderung von 30% besteht und die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht vorlägen.

Der Beschwerdeführer leidet aktuell an einer depressiv paranoiden Psychose; unter dieser Diagnose steht er seit 31.08.2009 in fachärztlicher Behandlung und unterzieht sich in regelmäßigen Intervallen einer fachärztlichen Kontrolle. Weiters liegen beim Beschwerdeführer eine Stressinkontinenz und ein Tinnitus beidseits vor und wird der Beschwerdeführer aktuell ausschließlich medikamentös behandelt. Eine dermaßen schwere Erkrankung, welche die Verbringung des Beschwerdeführers nach Georgien gemäß Art. 3 EMRK unzulässig machen würde kann nicht festgestellt werden. Weiters kann nicht festgestellt werden, dass dem Beschwerdeführer im Falle einer Rückkehr nach Georgien die notdürftigste Lebensgrundlage entzogen wäre. Im Herkunftsstaat des Beschwerdeführers lebt sein Bruder. Der Beschwerdeführer leidet aktuell an einer depressiv paranoiden Psychose; unter dieser Diagnose steht er seit 31.08.2009 in fachärztlicher Behandlung und unterzieht sich in regelmäßigen Intervallen einer fachärztlichen Kontrolle. Weiters liegen beim Beschwerdeführer eine Stressinkontinenz und ein Tinnitus beidseits vor und wird der Beschwerdeführer aktuell ausschließlich medikamentös behandelt. Eine dermaßen schwere Erkrankung, welche die Verbringung des Beschwerdeführers nach Georgien gemäß Artikel 3, EMRK unzulässig machen würde kann nicht festgestellt werden. Weiters kann nicht festgestellt werden, dass dem Beschwerdeführer im Falle einer Rückkehr nach Georgien die notdürftigste Lebensgrundlage entzogen wäre. Im Herkunftsstaat des Beschwerdeführers lebt sein Bruder.

Der Beschwerdeführer ist in Österreich strafgerichtlich unbescholten. Während seines rechtmäßigen Aufenthaltes in Österreich seit nunmehr mehr als siebeneinhalb Jahren (vier davon verfügte der Beschwerdeführer über eine befristete Aufenthaltsberechtigung als subsidiär Schutzberechtigter), besuchte der Beschwerdeführer mehrere Deutschkurse, schloss eine Ausbildung zum XXXX ab und war um eine Integration am österreichischen Arbeitsmarkt bemüht. Der Beschwerdeführer ist unbescholten und im Bundesgebiet als integriert anzusehen; eine Ausweisung des Beschwerdeführers nach Georgien würde einen unzulässigen Eingriff in Art. 8 EMRK darstellen; diesbezüglich wird auf die noch folgenden rechtlichen Ausführungen verwiesen. Der Beschwerdeführer ist in Österreich strafgerichtlich unbescholten. Während seines rechtmäßigen Aufenthaltes in Österreich seit nunmehr mehr als siebeneinhalb Jahren (vier davon verfügte der Beschwerdeführer über eine befristete Aufenthaltsberechtigung als subsidiär Schutzberechtigter), besuchte der Beschwerdeführer mehrere Deutschkurse, schloss eine Ausbildung zum römisch 40 ab und war um eine Integration am österreichischen Arbeitsmarkt bemüht. Der Beschwerdeführer ist unbescholten und im Bundesgebiet als integriert anzusehen; eine Ausweisung des Beschwerdeführers nach Georgien würde einen unzulässigen Eingriff in Artikel 8, EMRK darstellen; diesbezüglich wird auf die noch folgenden rechtlichen Ausführungen verwiesen.

II.2. Die getroffenen Feststellungen zur Person des Beschwerdeführers stützen sich auf folgende Beweiswürdigung: römisch zwei. 2. Die getroffenen Feststellungen zur Person des Beschwerdeführers stützen sich auf folgende Beweiswürdigung:

Die Staatsangehörigkeit des Beschwerdeführers gründet sich auf seine eigenen Angaben im Rahmen seiner niederschriftlichen Einvernahmen vor dem Bundesasylamt und den Angaben vor den französischen Asylbehörden im Rahmen seiner Asylantragstellung in Frankreich, anlässlich welcher der Beschwerdeführer unter anderem ebenfalls angab, aus Georgien zu stammen. Was hingegen die Identität des Beschwerdeführers betrifft, ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer den Asylantrag in Frankreich unter dem Namen XXXX stellte und im Rahmen seiner niederschriftlichen Einvernahme vor dem Bundesasylamt angab, am 14.07.2004 mit einem gefälschten Reisepass, lautend auf den Namen XXXX in Tschechien eingereist zu sein; den gefälschten Reisepass habe er nach seiner Ankunft in Tschechien wieder nach Georgien zurückgeschickt. Die Identität, welche dem gegenständlichen Asylantrag zugrunde liegt, sei dem Vorbringen des Beschwerdeführers zu Folge die richtige; mangels Vorlage von Personaldokumenten oder sonstigen unbedenklichen Bescheinigungsmitteln kann diese jedoch nicht zweifelsfrei festgestellt werden. Die

Staatsangehörigkeit des Beschwerdeführers gründet sich auf seine eigenen Angaben im Rahmen seiner niederschriftlichen Einvernahmen vor dem Bundesasylamt und den Angaben vor den französischen Asylbehörden im Rahmen seiner Asylantragstellung in Frankreich, anlässlich welcher der Beschwerdeführer unter anderem ebenfalls angab, aus Georgien zu stammen. Was hingegen die Identität des Beschwerdeführers betrifft, ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer den Asylantrag in Frankreich unter dem Namen römisch 40 stellte und im Rahmen seiner niederschriftlichen Einvernahme vor dem Bundesasylamt angab, am 14.07.2004 mit einem gefälschten Reisepass, lautend auf den Namen römisch 40 in Tschechien eingereist zu sein; den gefälschten Reisepass habe er nach seiner Ankunft in Tschechien wieder nach Georgien zurückgeschickt. Die Identität, welche dem gegenständlichen Asylantrag zugrunde liegt, sei dem Vorbringen des Beschwerdeführers zu Folge die richtige; mangels Vorlage von Personaldokumenten oder sonstigen unbedenklichen Bescheinigungsmitteln kann diese jedoch nicht zweifelsfrei festgestellt werden.

Die Feststellungen im Zusammenhang mit der Asylantragstellung in Frankreich ergeben sich aus den übermittelten Informationen des französischen Außenamtes.

Die Feststellungen über die erstmalig erfolgte Zuerkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten gründen sich auf den Bescheid des Bundesasylamtes vom 29.08.2007, Zl. 04 14.151-BAT, welcher im Verwaltungsakt des Beschwerdeführers aufliegt. Die Feststellung, dass die zum damaligen Zeitpunkt zur Zuerkennung des Refoulement- bzw. subsidiären Schutzes geführten Umstände zum gegenwärtigen Entscheidungszeitpunkt nicht mehr vorliegen, gründet sich auf folgende Erwägungen:

Das Bundesasylamt stellte im Bescheid vom 29.08.2007 fest, dass der Beschwerdeführer seit dem Autounfall in Frankreich an Gedächtnisverlust leidet und stützte sich hinsichtlich der Gewährung des Refoulement- bzw. subsidiären Schutzes auf eine Anfragebeantwortung der Staatendokumentation vom 31.07.2007, wonach es für Patienten mit Amnesie in Georgien keine spezialisierten Behandlungs- und Rehabilitationsmöglichkeiten oder -zentren gebe sowie nicht sichergestellt werden könne, dass der Beschwerdeführer in Georgien in ein geregeltes Leben zurückfände.

Diesbezüglich ist zunächst vor auszuschicken, dass der Beschwerdeführer zum Zeitpunkt der Gewährung des subsidiären Schutzes besachwaltert war; dem diesbezüglichen Beschluss des Bezirksgerichtes XXXX vom 07.08.2006 liegt die bereits oben wiedergegebene Begründung zu Grunde, dass es dem Beschwerdeführer aufgrund eines erlittenen Gedächtnisverlustes zum damaligen Zeitpunkt nicht möglich gewesen sei, sich selbst im Asylverfahren ausreichend zu vertreten. In dem im Verwaltungsakt aufliegenden Gerichtsgutachten vom 02.02.2007 wird festgehalten, dass aufgrund des erlittenen Autounfalls beim Beschwerdeführer noch ein ausgeprägtes hirnorganisches Psychosyndrom vom Typ eines Korsakoff-Syndroms (Anmerkung des Asylgerichtshofes: eine Form der Amnesie) mit deutlich gestörter Merkfähigkeit vorliege. Diesbezüglich ist zunächst vor auszuschicken, dass der Beschwerdeführer zum Zeitpunkt der Gewährung des subsidiären Schutzes besachwaltert war; dem diesbezüglichen Beschluss des Bezirksgerichtes römisch 40 vom 07.08.2006 liegt die bereits oben wiedergegebene Begründung zu Grunde, dass es dem Beschwerdeführer aufgrund eines erlittenen Gedächtnisverlustes zum damaligen Zeitpunkt nicht möglich gewesen sei, sich selbst im Asylverfahren ausreichend zu vertreten. In dem im Verwaltungsakt aufliegenden Gerichtsgutachten vom 02.02.2007 wird festgehalten, dass aufgrund des erlittenen Autounfalls beim Beschwerdeführer noch ein ausgeprägtes hirnorganisches Psychosyndrom vom Typ eines Korsakoff-Syndroms (Anmerkung des Asylgerichtshofes: eine Form der Amnesie) mit deutlich gestörter Merkfähigkeit vorliege.

Die Sachwalterschaft wurde in Folge mit Beschluss des Bezirksgerichtes XXXX vom 21.02.2008 beendet; der diesbezüglichen Begründung ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer zum damaligen Zeitpunkt einen weitgehend unauffälligen psychopathologische Zustand aufgewiesen und sich bewusstseinsklar, orientiert und ohne wesentliche Gedankenstörungen gezeigt habe. Es hätten keine Hinweise (mehr) auf schwere Störungen der Gedächtnisleistungen gefunden werden können, die Aufmerksamkeit und Konzentrationsleistungen seien weitgehend ausgeglichen gewesen. Die Sachwalterschaft wurde in Folge mit Beschluss des Bezirksgerichtes römisch 40 vom 21.02.2008 beendet; der diesbezüglichen Begründung ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer zum damaligen Zeitpunkt einen weitgehend unauffälligen psychopathologische Zustand aufgewiesen und sich bewusstseinsklar, orientiert und ohne wesentliche Gedankenstörungen gezeigt habe. Es hätten keine Hinweise (mehr) auf schwere Störungen der Gedächtnisleistungen gefunden werden können, die Aufmerksamkeit und Konzentrationsleistungen seien weitgehend ausgeglichen gewesen.

Aufgrund des Umstandes, dass die Sachwalterschaft für den Beschwerdeführer in der Zwischenzeit beendet wurde und vor dem Hintergrund der vor dem Bundesasylamt vorgelegten medizinischen Befunde des den Beschwerdeführer behandelnden Facharztes für Psychiatrie und Neurologie sowie dessen jüngster Stellungnahme vom 21.11.2011, wonach der Beschwerdeführer nunmehr wegen einer depressiv paranoiden Psychose fachärztlich unter Behandlung stehe und eine Amnesie in den aktuellen Befunden nicht diagnostiziert wird, ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer sein Gedächtnis wieder erlangt hat und eine Amnesie zum gegenwärtigen Zeitpunkt nicht mehr vorliegt; dies auch, zumal der Beschwerdeführer in den letzten Jahren neben einer Ausbildung zum Elektroinstallations-Helfer auch drei Deutschkurse besucht hat; den letzten Deutschkurs schloss der Beschwerdeführer im Mai 2011 mit den Noten Gut und Befriedigend ab, was jedenfalls auch auf eine nunmehr und offenbar bereits seit Februar 2007 vorliegende intakte Merkfähigkeit hindeutet.

Auch vor dem Hintergrund, dass der Beschwerdeführer in den letzten Jahren in der Lage war, seinen Alltag alleine zu bewältigen und sich in Österreich auch - wie in der Beschwerde vorgebracht wird - ein stabiles soziales Umfeld aufgebaut hat, ist nicht mehr davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer im Falle einer Rückkehr nach Georgien nicht - wie vom Bundesasylamt zum Zeitpunkt der Gewährung des subsidiären Schutzes im August 2007 angenommen wurde - in ein geregeltes Leben zurückfinden würde und nicht in der Lage wäre für sich selbst zu sorgen. Dabei übersieht der erkennende Senat auch nicht, dass der Beschwerdeführer derzeit an einer depressiv paranoiden Psychose leidet und seit 31.08.2009 in fachärztlicher Behandlung steht. Der Beschwerdeführer wird jedoch ausschließlich medikamentös behandelt und ist unter Zugrundelegung der getroffenen Länderfeststellungen zur medizinischen Versorgung in Georgien nicht ersichtlich, dass der Beschwerdeführer die notwendige Behandlung nicht auch im Herkunftsstaat bekommen würde. Aus den Länderfeststellungen im Zusammenhang mit psychischen Erkrankungen geht hervor, dass sowohl eine ambulante als auch stationäre Behandlung gewährleistet ist. Soweit in der Beschwerde vorgebracht wird, dass sich der Beschwerdeführer die in Georgien grundsätzlich vorhandenen Behandlungsmöglichkeiten aufgrund der wirtschaftlichen Lage des Landes und der mangelnden finanziellen Unterstützung durch Familienangehörige nicht finanzieren könne, ist ungeachtet der in den Länderfeststellungen angeführten kostenlosen Behandlungen und notwendigen Medikamente, auch auf die nachfolgenden rechtlichen Ausführungen zu verweisen.

Der Beschwerdeführer brachte in seiner Stellungnahme vom 11.10.2011 im Rahmen des Aberkennungsverfahrens vor, dass der Beschwerdeführer in der Vergangenheit um die Erlangung eines Arbeitsplatzes bemüht war und arbeitswillig ist; auch unter Berücksichtigung der beim Beschwerdeführer vorliegenden Trichterbrustkorrektur und der damit verbundenen körperlichen Einschränkung sowie seiner psychischen Erkrankung ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer in einem Maße arbeitsfähig ist, welches es ihm ermöglichen sollte, aus eigenen Kräften für seinen notdürftigsten Lebensunterhalt aufzukommen.

Im Ergebnis ist daher dem Bundesasylamt zuzustimmen, dass im gegenständlichen Fall zum gegenwärtigen Zeitpunkt kein Grund mehr vorliegt, dem Beschwerdeführer weiter subsidiären Schutz zu gewähren, weil eine Besachwalterung beim Beschwerdeführer nicht (mehr) vorliegt und ihm im Fall seiner Rückkehr weder eine Gefahr aufgrund seiner psychischen Erkrankung, noch eine sonstige Gefahr seiner körperlichen Integrität droht.

Die Feststellung, dass sich der Beschwerdeführer im XXXX einer operativen Korrektur aufgrund einer asymmetrischen Trichterbrust unterzogen hat, gründet sich auf den Patientenbrief des XXXX vom 28.11.2007; die Feststellung, dass beim Beschwerdeführer in diesem Zusammenhang von chirurgischer Seite keine Intervention indiziert ist gründet sich auf den vom Beschwerdeführer vorgelegten Auszug aus dem Ambulanzakt vom 13.07.2010 sowie den Aktenvermerk der Bundesasylamtes vom 23.09.2011, wonach der Beschwerdeführer nach Auskunft im XXXX seit dem 13.07.2010 nicht mehr vorstellig bzw. in Behandlung gewesen sei. Die Feststellung, dass sich der Beschwerdeführer im römisch 40 einer operativen Korrektur aufgrund einer asymmetrischen Trichterbrust unterzogen hat, gründet sich auf den Patientenbrief des römisch 40 vom 28.11.2007; die Feststellung, dass beim Beschwerdeführer in diesem Zusammenhang von chirurgischer Seite keine Intervention indiziert ist gründet sich auf den vom Beschwerdeführer vorgelegten Auszug aus dem Ambulanzakt vom 13.07.2010 sowie den Aktenvermerk der Bundesasylamtes vom 23.09.2011, wonach der Beschwerdeführer nach Auskunft im römisch 40 seit dem 13.07.2010 nicht mehr vorstellig bzw. in Behandlung gewesen sei.

Die Feststellungen im Zusammenhang mit der vorliegenden, als hinreichend zu qualifizierenden Integration des Beschwerdeführers in Österreich, ergeben sich aus den Ausführungen des Beschwerdeführers im Verfahren, welche

durch entsprechende Unterlagen belegt werden, sowie aus dem amtswegig eingeholten Strafregisterauszug.

Das Datum der Antragstellung und die Ausführungen zum Verfahrensverlauf ergeben sich aus dem Akteninhalt.

II.4. Rechtliche Beurteilung:römisch zwei.4. Rechtliche Beurteilung:

Gemäß § 61 Abs. 1 Asylgesetz 2005 idFBGBl. I Nr. 38/2011 entscheidet der Asylgerichtshof in Senaten über
Paragraph 61, Absatz eins, Asylgesetz 2005 in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 38 aus 2011, entscheidet der Asylgerichtshof in Senaten über

1. Beschwerden gegen Bescheide des Bundesasylamtes und

2. Beschwerden wegen Verletzung der Entscheidungspflicht des Bundesasylamtes oder, soweit dies in Abs. 3 oder 3a vorgesehen ist, durch Einzelrichter über Beschwerden gegen zurückweisende Bescheide
2. Beschwerden wegen Verletzung der Entscheidungspflicht des Bundesasylamtes oder, soweit dies in Absatz 3, oder 3a vorgesehen ist, durch Einzelrichter über Beschwerden gegen zurückweisende Bescheide

a) wegen Drittstaatssicherheit gemäß § 4a) wegen Drittstaatssicherheit gemäß Paragraph 4,,

b) wegen Zuständigkeit eines anderen Staates gemäß § 5 und b) wegen Zuständigkeit eines anderen Staates gemäß Paragraph 5, und

c) wegen entschiedener Sache gemäß § 68 Abs. 1 AVG und die mit diesen Entscheidungen verbundene Ausweisung sowie c) wegen entschiedener Sache gemäß Paragraph 68, Absatz eins, AVG und die mit diesen Entscheidungen verbundene Ausweisung sowie

gemäß Abs. 3a über die Rechtmäßigkeit der Aufhebung des Abschiebeschutzes im Rahmen der Überprüfung gemäß § 41a.gemäß Absatz 3 a, über die Rechtmäßigkeit der Aufhebung des Abschiebeschutzes im Rahmen der Überprüfung gemäß Paragraph 41 a,

Gemäß § 23 Abs. 1 Asylgerichtshofgesetz (Asylgerichtshof-Einrichtungsgesetz; Art. 1 BGGBl. I Nr. 4/2008 idFBGBl. I Nr. 111/2010) 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, Absatz eins, Asylgerichtshofgesetz (Asylgerichtshof-Einrichtungsgesetz; Artikel eins, BG Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 4 aus 2008, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 111 aus 2010,) 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 § 66 Abs. 4 AVG hat die Rechtsmittelinstanz, sofern die Beschwerde nicht als unzulässig oder verspätet zurückzuweisen ist, immer in der Sache selbst zu entscheiden. Sie ist berechtigt, sowohl im Spruch als auch hinsichtlich der Begründung ihre Anschauung an die Stelle jener der Unterbehörde zu setzen und den angefochtenen Bescheid nach jeder Richtung abzuändern.Gemäß Paragraph 66, Absatz 4, AVG hat die Rechtsmittelinstanz, sofern die Beschwerde nicht als unzulässig oder verspätet zurückzuweisen ist, immer in der Sache selbst zu entscheiden. Sie ist berechtigt, sowohl im Spruch als auch hinsichtlich der Begründung ihre Anschauung an die Stelle jener der Unterbehörde zu setzen und den angefochtenen Bescheid nach jeder Richtung abzuändern.

Zu Spruchpunkt I.:Zu Spruchpunkt römisch eins.:

Gemäß § 8 Abs. 4 AsylG 2005 ist einem Fremden, dem der Status des subsidiär Schutzberechtigten zuerkannt wird, von der zuerkennenden Behörde gleichzeitig eine befristete Aufenthaltsberechtigung als subsidiär Schutzberechtigter zu erteilen. Die Aufenthaltsberechtigung gilt ein Jahr und wird im Falle des weiteren Vorliegens der Voraussetzungen über Antrag des Fremden vom Bundesasylamt für jeweils ein weiteres Jahr verlängert. Nach einem Antrag des Fremden besteht die Aufenthaltsberechtigung bis zur rechtskräftigen Entscheidung über die Verlängerung des Aufenthaltsrechts, wenn der Antrag auf Verlängerung vor Ablauf der Aufenthaltsberechtigung gestellt worden ist.Gemäß Paragraph 8, Absatz 4, AsylG 2005 ist einem Fremden, dem der Status des subsidiär Schutzberechtigten zuerkannt wird, von der zuerkennenden Behörde gleichzeitig eine befristete Aufenthaltsberechtigung als subsidiär Schutzberechtigter zu erteilen. Die Aufenthaltsberechtigung gilt ein Jahr und wird im Falle des weiteren Vorliegens der

Voraussetzungen über Antrag des Fremden vom Bundesasylamt für jeweils ein weiteres Jahr verlängert. Nach einem Antrag des Fremden besteht die Aufenthaltsberechtigung bis zur rechtskräftigen Entscheidung über die Verlängerung des Aufenthaltsrechts, wenn der Antrag auf Verlängerung vor Ablauf der Aufenthaltsberechtigung gestellt worden ist.

Gemäß § 9 Abs. 1 AsylG 2005 ist einem Fremden der Status eines subsidiär Schutzberechtigten von Amts wegen mit Bescheid abzuerkennen, wenn
Gemäß Paragraph 9, Absatz eins, AsylG 2005 ist einem Fremden der Status eines subsidiär Schutzberechtigten von Amts wegen mit Bescheid abzuerkennen, wenn

die Voraussetzungen für die Zuerkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten (§ 8 Abs. 1) nicht oder nicht mehr vorliegen;
die Voraussetzungen für die Zuerkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten (Paragraph 8, Absatz eins,) nicht oder nicht mehr vorliegen;

er den Mittelpunkt seiner Lebensbeziehungen in einem anderen Staat hat oder

er die Staatsangehörigkeit eines anderen Staates erlangt hat und eine Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung des Fremden in seinen neuen Herkunftsstaat keine reale Gefahr einer Verletzung von Art. 2 EMRK, Art. 3 EMRK oder der Protokolle Nr. 6 oder Nr. 13 zur Konvention oder für ihn als Zivilperson keine ernsthafte Bedrohung des Lebens oder der Unversehrtheit infolge willkürlicher Gewalt im Rahmen eines internationalen oder innerstaatlichen Konfliktes mit sich bringen würde.
er die Staatsangehörigkeit eines anderen Staates erlangt hat und eine Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung des Fremden in seinen neuen Herkunftsstaat keine reale Gefahr einer Verletzung von Artikel 2, EMRK, Artikel 3, EMRK oder der Protokolle Nr. 6 oder Nr. 13 zur Konvention oder für ihn als Zivilperson keine ernsthafte Bedrohung des Lebens oder der Unversehrtheit infolge willkürlicher Gewalt im Rahmen eines internationalen oder innerstaatlichen Konfliktes mit sich bringen würde.

Der (vormalige) § 8 Abs. 1 AsylG 1997 idF der AsylG-Novelle 2003 verwies auf § 57 Fremdenengesetz (FrG), BGBl. I Nr. 75/1997 idF BGBl. I Nr. 126/2002, wonach die Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung Fremder in einen Staat unzulässig ist, wenn dadurch Art. 2 EMRK, Art. 3 EMRK oder das Protokoll Nr. 6 zur Konvention zum Schutz der Menschenrechte und Grundfreiheiten über die Abschaffung verletzt würde. Nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zum vormaligen § 57 FrG - welche in wesentlichen Teilen auf § 8 Abs. 1 AsylG 2005 zu übertragen sein wird - ist Voraussetzung für die Zuerkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten, dass eine konkrete, den Berufungswerber betreffende, aktuelle, durch staatliche Stellen zumindest gebilligte oder (infolge nicht ausreichenden Funktionierens der Staatsgewalt) von diesen nicht abwendbare Gefährdung bzw. Bedrohung vorliege. Die Anforderungen an die Schutzwilligkeit und Schutzfähigkeit des Staates entsprechen jenen, wie sie bei der Frage des Asyls bestehen (VwGH 08.06.2000, Zl. 2000/20/0141). Ereignisse, die bereits längere Zeit zurückliegen, sind daher nicht geeignet, die Feststellung nach dieser Gesetzesstelle zu tragen, wenn nicht besondere Umstände hinzutreten, die ihnen einen aktuellen Stellenwert geben (vgl. VwGH 14.10.1998, Zl. 98/01/0122, VwGH 25.01.2001, Zl. 2001/20/0011). Die Gefahr muss sich auf das gesamte Staatsgebiet beziehen (z.B. VwGH 26.06.1997, Zl. 95/21/0294, VwGH 25.01.2001, Zl. 2000/20/0438, VwGH 30.05.2001, Zl. 97/21/0560). Herrscht in einem Staat eine extreme Gefahrenlage, durch die praktisch jeder, der in diesen Staat abgeschoben wird - auch ohne einer bestimmten Bevölkerungsgruppe oder Bürgerkriegspartei anzugehören -, der konkreten Gefahr einer Verletzung der durch Art. 3 MRK gewährleisteten Rechte ausgesetzt wäre, so kann dies der Abschiebung eines Fremden in diesen Staat entgegenstehen (VwGH 08.06.2000, Zl. 99/20/0203). Die bloße Möglichkeit einer dem Art. 3 MRK widersprechenden Behandlung in jenem Staat, in den ein Fremder abgeschoben wird, genügt nicht, um seine Abschiebung in diesen Staat unter dem Gesichtspunkt des § 57 FrG als unzulässig erscheinen zu lassen; vielmehr müssen konkrete Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass gerade der Betroffene einer derartigen Gefahr ausgesetzt sein würde (VwGH 27.02.2001, Zl. 98/21/0427, VwGH 20.06.2002, Zl. 2002/18/0028). Der (vormalige) Paragraph 8, Absatz eins, AsylG 1997 in der Fassung der AsylG-Novelle 2003 verwies auf Paragraph 57, Fremdenengesetz (FrG), Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 75 aus 1997, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 126 aus 2002, wonach die Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung Fremder in einen Staat unzulässig ist, wenn dadurch Artikel 2, EMRK, Artikel 3, EMRK oder das Protokoll Nr. 6 zur Konvention zum Schutz der Menschenrechte und Grundfreiheiten über die Abschaffung verletzt würde. Nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zum vormaligen Paragraph 57, FrG - welche in wesentlichen Teilen auf Paragraph 8, Absatz eins, AsylG 2005 zu übertragen sein wird - ist Voraussetzung für die Zuerkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten, dass eine konkrete, den Berufungswerber betreffende, aktuelle, durch staatliche Stellen zumindest gebilligte oder (infolge nicht ausreichenden Funktionierens der Staatsgewalt) von diesen nicht abwendbare Gefährdung bzw. Bedrohung vorliege. Die Anforderungen an die Schutzwilligkeit und Schutzfähigkeit des Staates

entsprechen jenen, wie sie bei der Frage des Asyls bestehen (VwGH 08.06.2000, Zl. 2000/20/0141). Ereignisse, die bereits längere Zeit zurückliegen, sind daher nicht geeignet, die Feststellung nach dieser Gesetzesstelle zu tragen, wenn nicht besondere Umstände hinzutreten, die ihnen einen aktuellen Stellenwert geben vergleiche VwGH 14.10.1998, Zl. 98/01/0122, VwGH 25.01.2001, Zl. 2001/20/0011). Die Gefahr muss sich auf das gesamte Staatsgebiet beziehen (z.B. VwGH 26.06.1997, Zl. 95/21/0294, VwGH 25.01.2001, Zl. 2000/20/0438, VwGH 30.05.2001, Zl. 97/21/0560). Herrscht in einem Staat eine extreme Gefahrenlage, durch die praktisch jeder, der in diesen Staat abgeschoben wird - auch ohne einer bestimmten Bevölkerungsgruppe oder Bürgerkriegspartei anzugehören -, der konkreten Gefahr einer Verletzung der durch Artikel 3, MRK gewährleisteten Rechte ausgesetzt wäre, so kann dies der Abschiebung eines Fremden in diesen Staat entgegenstehen (VwGH 08.06.2000, Zl. 99/20/0203). Die bloße Möglichkeit einer dem Artikel 3, MRK widersprechenden Behandlung in jenem Staat, in den ein Fremder abgeschoben wird, genügt nicht, um seine Abschiebung in diesen Staat unter dem Gesichtspunkt des Paragraph 57, FrG als unzulässig erscheinen zu lassen; vielmehr müssen konkrete Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass gerade der Betroffene einer derartigen Gefahr ausgesetzt sein würde (VwGH 27.02.2001, Zl. 98/21/0427, VwGH 20.06.2002, Zl. 2002/18/0028).

Die Anerkennung des Vorliegens einer ernsthaften individuellen Bedrohung des Lebens oder der Unversehrtheit einer Person, die als Zivilperson die Gewährung von subsidiärem Schutz beantragt, setzt nicht voraus, dass sie beweist, dass sie aufgrund von ihrer persönlichen Situation innewohnenden Umständen spezifisch betroffen ist. Eine solche Bedrohung liegt auch dann vor, wenn der den bestehenden bewaffneten Konflikt kennzeichnende Grad willkürlicher Gewalt ein so hohes Niveau erreicht, dass stichhaltige Gründe für die Annahme bestehen, dass eine Zivilperson bei einer Rückkehr in das betreffende Land oder gegebenenfalls in die betroffene Region allein durch ihre Anwesenheit im Gebiet dieses Landes oder dieser Region tatsächlich Gefahr laufe, einer solchen Bedrohung ausgesetzt zu sein (vgl. EUGH 17.02.2009, Elgafaji, C-465/07, Slg. 2009, I-0000, Randnr. 45). Die Anerkennung des Vorliegens einer ernsthaften individuellen Bedrohung des Lebens oder der Unversehrtheit einer Person, die als Zivilperson die Gewährung von subsidiärem Schutz beantragt, setzt nicht voraus, dass sie beweist, dass sie aufgrund von ihrer persönlichen Situation innewohnenden Umständen spezifisch betroffen ist. Eine solche Bedrohung liegt auch dann vor, wenn der den bestehenden bewaffneten Konflikt kennzeichnende Grad willkürlicher Gewalt ein so hohes Niveau erreicht, dass stichhaltige Gründe für die Annahme bestehen, dass eine Zivilperson bei einer Rückkehr in das betreffende Land oder gegebenenfalls in die betroffene Region allein durch ihre Anwesenheit im Gebiet dieses Landes oder dieser Region tatsächlich Gefahr laufe, einer solchen Bedrohung ausgesetzt zu sein vergleiche EUGH 17.02.2009, Elgafaji, C-465/07, Slg. 2009, I-0000, Randnr. 45).

Weder aus den Angaben des Beschwerdeführers noch aus den Ergebnissen des Ermittlungsverfahrens ist im konkreten Fall ersichtlich, dass noch jene gemäß der Judikatur des EGMR geforderte Exzeptionalität der Umstände vorliegen würde, um die Außerlanderschaffung des Beschwerdeführers im Hinblick auf außerhalb staatlicher Verantwortlichkeit liegender Gegebenheiten im Zielstaat im Widerspruch zu Art 3 EMRK erscheinen zu lassen (VwGH E vom 21.08.2001, 2000/01/0443). Weder aus den Angaben des Beschwerdeführers noch aus den Ergebnissen des Ermittlungsverfahrens ist im konkreten Fall ersichtlich, dass noch jene gemäß der Judikatur des EGMR geforderte Exzeptionalität der Umstände vorliegen würde, um die Außerlanderschaffung des Beschwerdeführers im Hinblick auf außerhalb staatlicher Verantwortlichkeit liegender Gegebenheiten im Zielstaat im Widerspruch zu Artikel 3, EMRK erscheinen zu lassen (VwGH E vom 21.08.2001, 2000/01/0443).

Wie bereits oben unter Punkt II.2. ausgeführt wurde, liegen die Voraussetzungen für die weitere Gewährung des subsidiären Schutzes an den Beschwerdeführer zum gegenwärtigen Entscheidungszeitpunkt nicht mehr vor; die subsidiäre Schutzgewährung an den Beschwerdeführer erfolgte im August 2007 aufgrund einer damals beim Beschwerdeführer vorgelegenen - durch einen Autounfall verursachten - Amnesie, deren Behandelbarkeit in Georgien zum damaligen Zeitpunkt nicht festgestellt werden konnte sowie dem Umstand, dass der Beschwerdeführer im Falle einer Rückkehr nach Georgien aufgrund des Gedächtnisverlustes nicht in ein geregeltes Leben zurückfinden könnte. Da beim Beschwerdeführer zum gegenwärtigen Zeitpunkt das Vorliegen einer Amnesie nicht (mehr) festgestellt werden konnte und der Beschwerdeführer in den letzten Jahren seines Aufenthaltes in Österreich in der Lage war, seinen Alltag alleine zu bewältigen, ist das weitere Vorliegen der Voraussetzungen für die Gewährung des subsidiären Schutzes zu verneinen. Wie bereits oben unter Punkt römisch zwei.2. ausgeführt wurde, liegen die Voraussetzungen für die weitere Gewährung des subsidiären Schutzes an den Beschwerdeführer zum gegenwärtigen Entscheidungszeitpunkt nicht mehr vor; die subsidiäre Schutzgewährung an den Beschwerdeführer erfolgte im August

2007 aufgrund einer damals beim Beschwerdeführer vorgelegenen - durch einen Autounfall verursachten - Amnesie, deren Behandelbarkeit in Georgien zum damaligen Zeitpunkt nicht festgestellt werden konnte sowie dem Umstand, dass der Beschwerdeführer im Falle einer Rückkehr nach Georgien aufgrund des Gedächtnisverlustes nicht in ein geregeltes Leben zurückfinden könnte. Da beim Beschwerdeführer zum gegenwärtigen Zeitpunkt das Vorliegen einer Amnesie nicht (mehr) festgestellt werden konnte und der Beschwerdeführer in den letzten Jahren seines Aufenthaltes in Österreich in der Lage war, seinen Alltag alleine zu bewältigen, ist das weitere Vorliegen der Voraussetzungen für die Gewährung des subsidiären Schutzes zu verneinen.

Was die Problematik des aktuellen Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers und die damit verbundene Frage einer Verletzung von Art. 3 EMRK im Falle seiner Verbringung nach Georgien betrifft, so ergibt sich Folgendes: Was die Problematik des aktuellen Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers und die damit verbundene Frage einer Verletzung von Artikel 3, EMRK im Falle seiner Verbringung nach Georgien betrifft, so ergibt sich Folgendes:

Wie aus der jüngsten Stellungnahme des behandelnden Facharztes des Beschwerdeführers vom 21.11.2011 entnommen werden kann, steht der Beschwerdeführer seit 31.08.2009 unter der Diagnose depressiv paranoide Psychose bei diesem in fachärztlicher Behandlung, wobei die Behandlung des Beschwerdeführers ausschließlich medikamentös erfolgt. Daneben liegt beim Beschwerdeführer eine Stressinkontinenz und ein Tinnitus beidseits vor. Weiters wurde beim Beschwerdeführer im November 2007 eine operative Trichterbrustkorrektur vorgenommen.

Das Vorliegen dieser Erkrankungen und die Notwendigkeit der medikamentösen Behandlung des Beschwerdeführers werden seitens des erkennenden Senates nicht angezweifelt; was allerdings die Notwendigkeit einer weiteren Behandlung im Zusammenhang mit der im XXXX im November 2007 vorgenommenen operativen Trichterbrustkorrektur betrifft, ist festzuhalten, dass sich der Beschwerdeführer nach der vorgenommenen Operation regelmäßigen Kontrollen unterzog; im Rahmen der zuletzt erfolgten Kontrolle im Juli 2010 wurde von chirurgischer Seite keine weitere Intervention als notwendig erachtet. Wenn der Beschwerdeführer in der Beschwerde die Behauptung erhebt, dass eine Operation schon geplant sei, jedoch unterbleiben würde, weil sich der Beschwerdeführer derzeit so schlecht fühle, so ist dem entgegenzuhalten, dass der Beschwerdeführer die Behauptung der Notwendigkeit einer weiteren Operation durch keinerlei Befunde darzulegen vermochte und dies auch insofern nicht nachvollzogen werden kann, als - wie bereits erwähnt - beim Beschwerdeführer hinsichtlich der Trichterbrustkorrektur seit Juli 2010 keine weiteren Untersuchungen erfolgten. Das Vorliegen dieser Erkrankungen und die Notwendigkeit der medikamentösen Behandlung des Beschwerdeführers werden seitens des erkennenden Senates nicht angezweifelt; was allerdings die Notwendigkeit einer weiteren Behandlung im Zusammenhang mit der im römisch 40 im November 2007 vorgenommenen operativen Trichterbrustkorrektur betrifft, ist festzuhalten, dass sich der Beschwerdeführer nach der vorgenommenen Operation regelmäßigen Kontrollen unterzog; im Rahmen der zuletzt erfolgten Kontrolle im Juli 2010 wurde von chirurgischer Seite keine weitere Intervention als notwendig erachtet. Wenn der Beschwerdeführer in der Beschwerde die Behauptung erhebt, dass eine Operation schon geplant sei, jedoch unterbleiben würde, weil sich der Beschwerdeführer derzeit so schlecht fühle, so ist dem entgegenzuhalten, dass der Beschwerdeführer die Behauptung der Notwendigkeit einer weiteren Operation durch keinerlei Befunde darzulegen vermochte und dies auch insofern nicht nachvollzogen werden kann, als - wie bereits erwähnt - beim Beschwerdeführer hinsichtlich der Trichterbrustkorrektur seit Juli 2010 keine weiteren Untersuchungen erfolgten.

Wie aus den getroffenen Länderfeststellungen zur medizinischen Versorgung in Georgien entnommen werden kann, ist die - bisher ausschließlich medikamentös erfolgte - Behandlung des Beschwerdeführers hinsichtlich seiner psychischen Erkrankung im Herkunftsstaat gewährleistet und sind sowohl die ambulante als auch die stationäre Behandlung verfügbar. Dass für die Behandlung der Stressinkontinenz und des Tinnitus eine über die medikamentöse Behandlung hinausgehende Therapie notwendig wäre, ist weder den ärztlichen Befunden zu entnehmen noch wurde dies vom Beschwerdeführer behauptet.

Im Zusammenhang mit der Frage des Vorliegens eines Abschiebungshindernisses im Fall des Beschwerdeführers ist auch Folgendes zu bedenken:

Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte hat sich bereits mehrmals in seiner Judikatur mit der Abschiebung kranker Personen in ihren Herkunftsstaat aus dem Blickwinkel des Art. 3 EMRK auseinandergesetzt. Der Verfassungsgerichtshof stellte in seinem Erkenntnis vom 06.03.2008, B 2400/07-9, die zur Frage der Vereinbarkeit der Abschiebung Kranker in einen anderen Staat mit Art. 3 EMRK ergangene Rechtsprechung des EGMR - in diesen Fällen

ging es jeweils um die Frage der Abschiebung in den Herkunftsstaat - wörtlich wie folgt dar: Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte hat sich bereits mehrmals in seiner Judikatur mit der Abschiebung kranker Personen in ihren Herkunftsstaat aus dem Blickwinkel des Artikel 3, EMRK auseinandergesetzt. Der Verfassungsgerichtshof stellte in seinem Erkenntnis vom 06.03.2008, B 2400/07-9, die zur Frage der Vereinbarkeit der Abschiebung Kranker in einen anderen Staat mit Artikel 3, EMRK ergangene Rechtsprechung des EGMR - in diesen Fällen ging es jeweils um die Frage der Abschiebung in den Herkunftsstaat - wörtlich wie folgt dar:

"1. Der Verfassungsgerichtshof geht in Übereinstimmung mit dem EGMR (s. etwa EGMR 7.7.1989, Fall Soering, EuGRZ 1989, 314 [319]; 30.10.1991, Fall Vilvarajah ua., ÖJZ 1992, 309 [309]; 6.3.2001, Fall Hilal, ÖJZ 2002, 436 [436 f.]) davon aus, dass die Entscheidung eines Vertragsstaates, einen Fremden auszuliefern - oder in welcher Form immer außer Landes zu schaffen -, unter dem Blickwinkel des Art3 EMRK erheblich werden und demnach die Verantwortlichkeit des Staates nach der EMRK begründen kann, wenn stichhaltige Gründe für die Annahme glaubhaft gemacht worden sind, dass der Fremde konkret Gefahr laufe, in dem Land, in das er ausgewiesen werden soll, Folter oder unmenschlicher oder erniedrigender Strafe oder Behandlung unterworfen zu werden (VfSlg. 13.837/1994, 14.119/1995 und 14.998/1997)."

"1. Der Verfassungsgerichtshof geht in Übereinstimmung mit dem EGMR (s. etwa EGMR 7.7.1989, Fall Soering, EuGRZ 1989, 314 [319]; 30.10.1991, Fall Vilvarajah ua., ÖJZ 1992, 309 [309]; 6.3.2001, Fall Hilal, ÖJZ 2002, 436 [436 f.]) davon aus, dass die Entscheidung eines Vertragsstaates, einen Fremden auszuliefern - oder in welcher Form immer außer Landes zu schaffen -, unter dem Blickwinkel des Art3 EMRK erheblich werden und demnach die Verantwortlichkeit des Staates nach der EMRK begründen kann, wenn stichhaltige Gründe für die Annahme glaubhaft gemacht worden sind, dass der Fremde konkret Gefahr laufe, in dem Land, in das er ausgewiesen werden soll, Folter oder unmenschlicher oder erniedrigender Strafe oder Behandlung unterworfen zu werden (VfSlg. 13.837 aus 1994,, 14.119 aus 1995, und 14.998 aus 1997,).

... 2. Der EGMR hatte sich mehrmals mit der Frage der Vereinbarkeit

der Abschiebung Kranker in einen anderen Staat mit Art. 3 EMRK befasst: der Abschiebung Kranker in einen anderen Staat mit Artikel 3, EMRK befasst:

2.1 Im Fall D. v. the United Kingdom (EGMR 2.5.1997, Appl. 30.240/96, newsletter 1997, 93) ging es um die Abschiebung eines an Aids im Endstadium erkrankten Staatsangehörigen von St. Kitts/Karibik, der bei der Einreise in das Vereinigte Königreich wegen Mitführens einer größeren Menge Kokain festgenommen und zu sechs Jahren Freiheitsstrafe verurteilt worden war. Der EGMR entschied in diesem Fall, dass zwar die Abschiebung Kranker nicht schlechthin unzulässig sei. Es seien die Besonderheiten jedes Einzelfalls zu berücksichtigen. Im konkreten Fall befand sich der Beschwerdeführer im fortgeschrittenen Stadium einer unheilbaren Krankheit, sodass eine Abschiebung nach St. Kitts den Beschwerdeführer einem realen Risiko aussetzen würde, unter äußerst schlimmen Umständen zu sterben. Der EGMR erkannte schließlich, dass unter diesen außergewöhnlichen Umständen eine Abschiebung als unmenschliche Behandlung iSd Art. 3 EMRK zu werten sei:

2.1 Im Fall D. v. the United Kingdom (EGMR 2.5.1997, Appl. 30.240/96, newsletter 1997, 93) ging es um die Abschiebung eines an Aids im Endstadium erkrankten Staatsangehörigen von St. Kitts/Karibik, der bei der Einreise in das Vereinigte Königreich wegen Mitführens einer größeren Menge Kokain festgenommen und zu sechs Jahren Freiheitsstrafe verurteilt worden war. Der EGMR entschied in diesem Fall, dass zwar die Abschiebung Kranker nicht schlechthin unzulässig sei. Es seien die Besonderheiten jedes Einzelfalls zu berücksichtigen. Im konkreten Fall befand sich der Beschwerdeführer im fortgeschrittenen Stadium einer unheilbaren Krankheit, sodass eine Abschiebung nach St. Kitts den Beschwerdeführer einem realen Risiko aussetzen würde, unter äußerst schlimmen Umständen zu sterben. Der EGMR erkannte schließlich, dass unter diesen außergewöhnlichen Umständen eine Abschiebung als unmenschliche Behandlung iSd Artikel 3, EMRK zu werten sei:

'In view of these exceptional circumstances and bearing in mind the critical stage now reached in the applicant's fatal illness, the implementation of the decision to remove him to St Kitts would amount to inhuman treatment by the respondent State in violation of

Article 3 ... Although it cannot be said that the conditions which

would confront him in the receiving country are themselves a breach of the standards of Article 3 (art. 3), his removal would expose him to a real risk of dying under most distressing circumstances and would thus amount to inhuman treatment'.

Der EGMR sah somit die unmenschliche Behandlung in diesem Fall nicht bloß in der Krankheit des Beschwerdeführers,

sondern in den besonderen Umständen, mit denen der Beschwerdeführer im Fall der Abschiebung konfrontiert wäre, nämlich im Risiko eines Todes unter qualvollen Umständen.

2.2 Im Fall Bensaid (EGMR 6.2.2001, Appl. 44.599/98, newsletter 2001, 26), einer an Schizophrenie erkrankten Person, sah der EGMR in der Abschiebung nach Algerien keine Verletzung in Art. 3 EMRK. Er bestätigte zwar die Ernsthaftigkeit des Krankheitszustandes, erklärte jedoch, dass die Möglichkeit einer Behandlung in Algerien grundsätzlich gegeben sei. Die Tatsache, dass die Umstände der Behandlung in Algerien weniger günstig seien, als im Vereinigten Königreich, sei im Hinblick auf Art. 3 EMRK nicht entscheidend. Weiters sah der EGMR diesen Fall nicht mit dem unter Pkt. 2.1 dargestellten Fall D. v. the United Kingdom vergleichbar. Der EGMR stellte auf die "hohe Schwelle" des Art. 3 EMRK ab, wenn die Zufügung von Leid nicht in die direkte Verantwortung eines Vertragsstaates falle:

'... the applicant faces the risk of relapse even if he stays in the

United Kingdom as his illness is long term and requires constant

management. Removal will arguably increase the risk, as will the

differences in available personal support and accessibility of

treatment... Nonetheless, medical treatment is available to the

applicant in Algeria. The fact that the applicant's circumstances in

Algeria would be less favourable than those enjoyed by him in the

United Kingdom is not decisive from the point of view of Article 3

of the Convention... The Court accepts the seriousness of the

applicant's medical condition. Having regard, however, to the high threshold set by Article 3, particularly where the case does not concern the direct responsibility of the Contracting State for the infliction of harm, the Court does not find that there is a sufficiently real risk that the applicant's removal in these circumstances would be contrary to the standards of Article 3. The case does not disclose the exceptional circumstances of D. v. the United Kingdom (cited above), where the applicant was in the final stages of a terminal illness, Aids, and had no prospect of medical care or family support on expulsion to St Kitts.'

2.3 Ebenso wenig erkannte der EGMR im Fall Ndongoya (EGMR 22.6.2004, Appl. 17.868/03) eine Verletzung in Art. 3 EMRK durch die Abschiebung einer mit HIV infizierten, noch nicht an Aids erkrankten Person. Der EGMR stellte fest, dass AIDS ohne Behandlung in etwa ein bis zwei Jahren ausbrechen dürfte, dass aber eine medizinische Behandlung im Herkunftsland (Tanzania) möglich sei. Dann fährt der EGMR fort:

2.3 Ebenso wenig erkannte der EGMR im Fall Ndongoya (EGMR 22.6.2004, Appl. 17.868/03) eine Verletzung in Artikel 3, EMRK durch die Abschiebung einer mit HIV infizierten, noch nicht an Aids erkrankten Person. Der EGMR stellte fest, dass AIDS ohne Behandlung in etwa ein bis zwei Jahren ausbrechen dürfte, dass aber eine medizinische Behandlung im Herkunftsland (Tanzania) möglich sei. Dann fährt der EGMR fort:

'It is true that the treatment might be difficult to come by in the countryside where the applicant would prefer to live upon return, but the Court notes that the applicant is in principle at liberty to settle at a place where medical treatment is available.'

2.4 Dem Fall Salkic and others (EGMR 29.6.2004, Appl. 7702/04) lag ein Sachverhalt zu Grunde, nach dem den Eltern nach ihrer Einreise in Schweden im Jahr 2002 ein posttraumatisches Belastungssyndrom diagnostiziert wurde und ein Gutachten dem 14 Jahre alten Sohn und der 8 Jahre alten Tochter ein sehr schweres Trauma attestierte. Der EGMR sah in der Abschiebung der Familie unter Verweis auf den o.a. Fall D. v. the United Kingdom keine Verletzung in Art. 3

EMRK. Der EGMR merkte dazu an: 2.4 Dem Fall *Salkic and others* (EGMR 29.6.2004, Appl. 7702/04) lag ein Sachverhalt zu Grunde, nach dem den Eltern nach ihrer Einreise in Schweden im Jahr 2002 ein posttraumatisches Belastungssyndrom diagnostiziert wurde und ein Gutachten dem 14 Jahre alten Sohn und der 8 Jahre alten Tochter ein sehr schweres Trauma attestierte. Der EGMR sah in der Abschiebung der Familie unter Verweis auf den o.a. Fall *D. v. the United Kingdom* keine Verletzung in Artikel 3, EMRK. Der EGMR merkte dazu an:

'In conclusion, the Court accepts the seriousness of the applicants mental health status, in particular that of the two children. However, having regard to the high threshold set by Article 3, particularly where the case does not concern the direct responsibility of the Contracting State for the infliction of harm, the Court does not find that the applicant's expulsion to Bosnia and Herzegovina was contrary to the standards of Article 3 of the Convention. In the Court's view, the present case does not disclose the exceptional circumstances established by its case-law (see, among other, *D. v. the United Kingdom*, cited above, §54).'

2.5 Auch im Fall *Ovdienco* (EGMR 31.5.2005, Appl. 1383/04) lag nach der Entscheidung des EGMR keine Verletzung von Art. 3 EMRK durch die Zurückschiebung einer an einem posttraumatischen Stresssyndrom und an Depressionen leidenden Person vor. Diese hatte sich seit 2002 in psychiatrischer Behandlung befunden und wurde teilweise in einer geschlossenen psychiatrischen Krankenanstalt behandelt. Der EGMR begründete seine Entscheidung neuerlich damit, dass der Beschwerdeführer nicht an einer unheilbaren Krankheit im Endstadium leide und verwies auf seine Entscheidung im Fall *D. v. the United Kingdom*: 2.5 Auch im Fall *Ovdienco* (EGMR 31.5.2005, Appl. 1383/04) lag nach der Entscheidung des EGMR keine Verletzung von Artikel 3, EMRK durch die Zurückschiebung einer an einem posttraumatischen Stresssyndrom und an Depressionen leidenden Person vor. Diese hatte sich seit 2002 in psychiatrischer Behandlung befunden und wurde teilweise in einer geschlossenen psychiatrischen Krankenanstalt behandelt. Der EGMR begründete seine Entscheidung neuerlich damit, dass der Beschwerdeführer nicht an einer unheilbaren Krankheit im Endstadium leide und verwies auf seine Entscheidung im Fall *D. v. the United Kingdom*:

'The case does not disclose the exceptional circumstances of *D. v. the United Kingdom* (cited above, §49), where the applicant was in the final stages of a terminal illness, AIDS, and had no prospect of medical care or family support on expulsion to St Kitts.'

2.6 Auch im Fall *Hukic* (EGMR 29.9.2005, Appl. 17.416/05) sah der EGMR die Abschiebung einer am Down-Syndrom leidenden Person nicht als Verletzung von Art. 3 EMRK. Er führte aus, dass es in Bosnien-Herzegowina Behandlungsmöglichkeiten gebe. Selbst wenn diese nicht denselben Standard wie in Schweden aufwiesen, nicht so leicht zu erhalten und kostenintensiver seien, würde eine Abschiebung nur bei Vorliegen außergewöhnlicher Umstände zu einer Verletzung von Art. 3 EMRK führen: 2.6 Auch im Fall *Hukic* (EGMR 29.9.2005, Appl. 17.416/05) sah der EGMR die Abschiebung einer am Down-Syndrom leidenden Person nicht als Verletzung von Artikel 3, EMRK. Er führte aus, dass es in Bosnien-Herzegowina Behandlungsmöglichkeiten gebe. Selbst wenn diese nicht denselben Standard wie in Schweden aufwiesen, nicht so leicht zu erhalten und kostenintensiver seien, würde eine Abschiebung nur bei Vorliegen außergewöhnlicher Umstände zu einer Verletzung von Artikel 3, EMRK führen:

'Here the Court would highlight that, according to established case-law aliens who are subject to deportation cannot in principle claim any entitlement to remain in the territory of a Contracting State in order to continue to benefit from medical, social or other forms of assistance provided by the deporting State. However, in exceptional circumstances the implementation of a decision to remove an alien may, owing to compelling humanitarian considerations, result in a violation of Article 3 ... In this respect, the Court observes that there is care and treatment available in the applicant's home country, although not of the same standard as in Sweden and not as readily available ... The Court is aware that the

care and treatment, if specialized, most probably would come at considerable cost for the individual. However, the fact that the fourth applicant's circumstances in Bosnia and Herzegovina would be less favourable than those enjoyed by him in Sweden cannot be regarded as decisive from the point of view of Article 3.'

2.7 Im Fall Ayegh (EGMR 7.11.2006, Appl. 4701/05) drohte einem Beschwerdeführer, dem in zwei Gutachten eine schwere Traumatisierung, Depressionen, Angstzustände und die Gefahr, Selbstmord zu begehen, attestiert wurden, die Abschiebung in den Iran. Der EGMR begründete seine Entscheidung, die Beschwerde für unzulässig zu erklären, damit, dass schlechtere Behandlungsmöglichkeiten im Iran kein Abschiebehindernis seien und dass auch die Selbstmorddrohung für den Fall der Ausweisung den Staat nicht daran hindere, die Abschiebung zu vollziehen, vorausgesetzt, dass konkrete Maßnahmen zur Verhinderung des angedrohten Selbstmordes vom Staat ergriffen werden:

'In any event, the fact that the applicant's circumstances in Iran would be less favourable than those enjoyed by her in Sweden cannot be regarded as decisive from the point of view of Article 3 (see, *Bensaid v. United Kingdom*, no. 44599/98, §38, ECHR 2001-I; *Salkic*

and others v. Sweden, (dec.), no. 7702/04, 29 June 2004)... the

Court reiterates that the fact that a person, whose deportation has been ordered, threatens to commit suicide does not require the Contracting State to refrain from enforcing the deportation, provided that concrete measures are taken to prevent the threat from being realised.'

2.8 Die Abschiebung der Beschwerdeführer nach Russland im Fall *Goncharova & Alekseytsev* (EGMR 3.5.2007, Appl. 31.246/06) erkannte der EGMR nicht als Verletzung in Art. 3 EMRK, obwohl der Zweitbeschwerdeführer schwer psychisch krank war, bereits zwei Selbstmordversuche hinter sich und gedroht hatte, sich im Falle der Abschiebung umzubringen. Der EGMR begründete seine Entscheidung erneut - unter Zitierung der Entscheidung *D. v. United Kingdom* - damit, dass nur bei Vorliegen außergewöhnlicher Umstände Art. 3 EMRK verletzt sein könnte. Der Zweitbeschwerdeführer sei jedoch nicht in einer geschlossenen Anstalt gewesen und habe auch nicht ständigen Kontakt mit einem Psychiater gehabt. Auch die Drohung, im Falle der Abschiebung Selbstmord zu begehen, hindere den Vertragsstaat nicht daran, die Abschiebung zu veranlassen. Hierzu führt der EGMR aus: 2.8 Die Abschiebung der Beschwerdeführer nach Russland im Fall *Goncharova & Alekseytsev* (EGMR 3.5.2007, Appl. 31.246/06) erkannte der EGMR nicht als Verletzung in Artikel 3, EMRK, obwohl der Zweitbeschwerdeführer schwer psychisch krank war, bereits zwei Selbstmordversuche hinter sich und gedroht hatte, sich im Falle der Abschiebung umzubringen. Der EGMR begründete seine Entscheidung erneut - unter Zitierung der Entscheidung *D. v. United Kingdom* - damit, dass nur bei Vorliegen außergewöhnlicher Umstände Artikel 3, EMRK verletzt sein könnte. Der Zweitbeschwerdeführer sei jedoch nicht in einer geschlossenen Anstalt gewesen und habe auch nicht ständigen Kontakt mit einem Psychiater gehabt. Auch die Drohung, im Falle der Abschiebung Selbstmord zu begehen, hindere den Vertragsstaat nicht daran, die Abschiebung zu veranlassen. Hierzu führt der EGMR aus:

'... aliens who are subject to deportation cannot in principle claim any entitlement to remain in the territory of a Contracting State in order to continue to benefit from medical, social or other forms of assistance provided by the deporting State. However, in exceptional circumstances the implementation of a decision to remove an alien may, owing to compelling humanitarian considerations, result in a violation of Article 3 ... it observes that he has never been committed to close psychiatric care or undergone specific treatment... not been in regular contact with a psychiatrist... In any event, the fact that the second applicant's circumstances in Russia will be less favourable than those enjoyed by him while in Sweden cannot be regarded as decisive from the point of view of

Article 3 ... Furthermore, concerning the risk that the second applicant would try to commit suicide if the deportation order were enforced, the Court reiterates that the fact that a person, whose deportation has been ordered, threatens to commit suicide does not require the Contracting State to refrain from enforcing the deportation, provided that concrete measures are taken to prevent the threat from being realised... In the present case, the Court observes that the second applicant has tried to commit suicide twice ... and that a doctor ... considered that there was a clear risk of suicide... The Court further takes note of the respondent

Government's submission that a deportation would be carried out in such a way as to minimise the suffering of the second applicant, having regard to his medical condition.'

3. Zusammenfassend ergibt sich aus den erwähnten Entscheidungen, dass im Allgemeinen kein Fremder ein Recht hat, in einem fremden Aufenthaltsstaat zu verbleiben, bloß um dort medizinisch behandelt zu werden, und zwar selbst dann nicht, wenn er an einer schweren Krankheit leidet oder selbstmordgefährdet ist. Dass die Behandlung im Zielland nicht gleichwertig, schwerer zugänglich oder kostenintensiver ist, ist unerheblich, solange es grundsätzlich Behandlungsmöglichkeiten im Zielstaat bzw. in einem bestimmten Teil des Zielstaates gibt (vgl. Pkt. 2.3 Fall Ndangoya). Nur bei Vorliegen außergewöhnlicher Umstände führt die Abschiebung zu einer Verletzung in Art. 3 EMRK. Solche liegen etwa vor, wenn ein lebensbedrohlich Erkrankter durch die Abschiebung einem realen Risiko ausgesetzt würde, unter qualvollen Umständen zu sterben (Fall D. v. the United Kingdom)."
3. Zusammenfassend ergibt sich aus den erwähnten Entscheidungen, dass im Allgemeinen kein Fremder ein Recht hat, in einem fremden Aufenthaltsstaat zu verbleiben, bloß um dort medizinisch behandelt zu werden, und zwar selbst dann nicht, wenn er an einer schweren Krankheit leidet oder selbstmordgefährdet ist. Dass die Behandlung im Zielland nicht gleichwertig, schwerer zugänglich oder kostenintensiver ist, ist unerheblich, solange es grundsätzlich Behandlungsmöglichkeiten im Zielstaat bzw. in einem bestimmten Teil des Zielstaates gibt (vergleiche Pkt. 2.3 Fall Ndangoya). Nur bei Vorliegen außergewöhnlicher Umstände führt die Abschiebung zu einer Verletzung in Artikel 3, EMRK. Solche liegen etwa vor, wenn ein lebensbedrohlich Erkrankter durch die Abschiebung einem realen Risiko ausgesetzt würde, unter qualvollen Umständen zu sterben (Fall D. v. the United Kingdom)."

Der Verfassungsgerichtshof erkannte mit Verweis auf die ständige Judikatur des EGMR in seinem Erkenntnis vom 06.03.2008, Zl. B 2400/07-9, daher zusammenfassend "dass im Allgemeinen kein Fremder ein Recht hat, in einem fremden Aufenthaltsstaat zu verbleiben, bloß um dort medizinisch behandelt zu werden, und zwar selbst dann nicht, wenn er an einer schweren Krankheit leidet oder selbstmordgefährdet ist. Dass die Behandlung im Zielland nicht gleichwertig, schwerer zugänglich oder kostenintensiver ist, ist unerheblich, solange es grundsätzlich Behandlungsmöglichkeiten im Zielstaat bzw. in einem bestimmten Teil des Zielstaates gibt (vgl. Pkt. 2.3 Fall Ndangoya). Nur bei Vorliegen außergewöhnlicher Umstände führt die Abschiebung zu einer Verletzung in Art. 3 EMRK. Solche liegen etwa vor, wenn ein lebensbedrohlich Erkrankter durch die Abschiebung einem realen Risiko ausgesetzt würde, unter qualvollen Umständen zu sterben" (VfGH vom 06.03.2008, B 2400/07-9). Derartige Umstände sind aber im konkreten Fall nicht gegeben, zumal unter Zugrundelegung der getroffenen Länderfeststellungen nicht davon ausgegangen werden kann, dass die medizinische Versorgungslage in Georgien in einem Maße gestaltet ist, dass die beim Beschwerdeführer aktuell vorliegenden Erkrankungen - depressiv paranoide Psychose, Stressinkontinenz und Tinnitus - überhaupt nicht behandelt werden könnten.
Der Verfassungsgerichtshof erkannte mit Verweis auf die ständige Judikatur des EGMR in seinem Erkenntnis vom 06.03.2008, Zl. B 2400/07-9, daher zusammenfassend "dass im Allgemeinen kein Fremder ein Recht hat, in einem fremden Aufenthaltsstaat zu verbleiben, bloß um dort medizinisch behandelt zu werden, und zwar selbst dann nicht, wenn er an einer schweren Krankheit leidet oder selbstmordgefährdet ist. Dass die Behandlung im Zielland nicht gleichwertig, schwerer zugänglich oder kostenintensiver ist, ist unerheblich, solange es grundsätzlich Behandlungsmöglichkeiten im Zielstaat bzw. in einem bestimmten Teil des Zielstaates gibt (vergleiche Pkt. 2.3 Fall Ndangoya). Nur bei Vorliegen außergewöhnlicher

Umstände führt die Abschiebung zu einer Verletzung in Artikel 3, EMRK. Solche liegen etwa vor, wenn ein lebensbedrohlich Erkrankter durch die Abschiebung einem realen Risiko ausgesetzt würde, unter qualvollen Umständen zu sterben" (VfGH vom 06.03.2008, B 2400/07-9). Derartige Umstände sind aber im konkreten Fall nicht gegeben, zumal unter Zugrundelegung der getroffenen Länderfeststellungen nicht davon ausgegangen werden kann, dass die medizinische Versorgungslage in Georgien in einem Maße gestaltet ist, dass die beim Beschwerdeführer aktuell vorliegenden Erkrankungen - depressiv paranoide Psychose, Stressinkontinenz und Tinnitus - überhaupt nicht behandelt werden könnten.

Der Umstand letztlich, dass die - im gegenständlichen Fall vorhandenen - medizinischen Behandlungsmöglichkeiten in Georgien allenfalls nicht den gleichen Standard haben mögen wie in Österreich und allfälliger Weise Kosten verursachen, ist im Lichte der oben dargestellten Rechtsprechung des EGMR nicht ausschlaggebend; allfällige, auch in der Beschwerde behauptete finanzielle Schwierigkeiten bei der Gewährleistung einer entsprechenden medizinischen Behandlung in Georgien, erreichen im vorliegenden Fall - insbesondere unter der Berücksichtigung, dass der Beschwerdeführer zumindest im gewissen Umfang arbeitsfähig ist und auch ein Bruder des Beschwerdeführers, zu welchem der Beschwerdeführer nach wie vor in Kontakt steht, in Georgien lebt und der Beschwerdeführer von diesem, wenn auch in geringem Umfang unterstützt werden könnte - die unbestreitbar "hohe Schwelle" des Art. 3 EMRK, wie sie von der erwähnten Judikatur festgesetzt wird, nicht. Der Umstand letztlich, dass die - im gegenständlichen Fall vorhandenen - medizinischen Behandlungsmöglichkeiten in Georgien allenfalls nicht den gleichen Standard haben mögen wie in Österreich und allfälliger Weise Kosten verursachen, ist im Lichte der oben dargestellten Rechtsprechung des EGMR nicht ausschlaggebend; allfällige, auch in der Beschwerde behauptete finanzielle Schwierigkeiten bei der Gewährleistung einer entsprechenden medizinischen Behandlung in Georgien, erreichen im vorliegenden Fall - insbesondere unter der Berücksichtigung, dass der Beschwerdeführer zumindest im gewissen Umfang arbeitsfähig ist und auch ein Bruder des Beschwerdeführers, zu welchem der Beschwerdeführer nach wie vor in Kontakt steht, in Georgien lebt und der Beschwerdeführer von diesem, wenn auch in geringem Umfang unterstützt werden könnte - die unbestreitbar "hohe Schwelle" des Artikel 3, EMRK, wie sie von der erwähnten Judikatur festgesetzt wird, nicht.

Der Asylgerichtshof gelangt daher zu dem Schluss, dass der gegenständliche Fall nicht mit dem mehrfach dargestellten Fall D. v. the United Kingdom - in welchem die unmenschliche Behandlung nicht bloß darin zu sehen war, dass sich der Beschwerdeführer in den letzten Stadien einer tödlich verlaufenden Krankheit befand, sondern in den besonderen Umständen, mit denen der Beschwerdeführer im Fall der Abschiebung konfrontiert gewesen wäre, nämlich im Risiko eines Todes unter qualvollen Umständen ohne jegliche Aussicht auf medizinische oder familiäre Begleitung - vergleichbar ist und somit nicht mit maßgeblicher Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden kann, dass der Beschwerdeführer im Falle einer Rückkehr nach Georgien von derart außergewöhnlichen Umständen betroffen sein würde, die die hohe Eingriffsschwelle des Art. 3 EMRK übersteigen. Der Asylgerichtshof gelangt daher zu dem Schluss, dass der gegenständliche Fall nicht mit dem mehrfach dargestellten Fall D. v. the United Kingdom - in welchem die unmenschliche Behandlung nicht bloß darin zu sehen war, dass sich der Beschwerdeführer in den letzten Stadien einer tödlich verlaufenden Krankheit befand, sondern in den besonderen Umständen, mit denen der Beschwerdeführer im Fall der Abschiebung konfrontiert gewesen wäre, nämlich im Risiko eines Todes unter qualvollen Umständen ohne jegliche Aussicht auf medizinische oder familiäre Begleitung - vergleichbar ist und somit nicht mit maßgeblicher Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden kann, dass der Beschwerdeführer im Falle einer Rückkehr nach Georgien von derart außergewöhnlichen Umständen betroffen sein würde, die die hohe Eingriffsschwelle des Artikel 3, EMRK übersteigen.

Der Beschwerdeführer ist jung, seinem Vorbringen zu Folge arbeitswillig und - wenn auch aufgrund der vorliegenden Trichterbrustkorrektur und seiner psychischen Verfassung in etwas eingeschränktem Maß - arbeitsfähig. Der Beschwerdeführer beherrscht seinen Angaben zu Folge sowohl die georgische als auch russische Sprache, ist in Georgien aufgewachsen und es kann ihm daher zugemutet werden - dies auch unter Berücksichtigung seiner Erkrankungen - seine notdürftigste Lebensgrundlage (wie Nahrung und Unterkunft) mittels der Verrichtung von Gelegenheitsarbeiten aus eigenen Kräften zu bestreiten. Zu den regelmäßig zumutbaren Arbeiten gehören dabei auch Tätigkeiten, für die es keine oder wenig Nachfrage auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt gibt, die nicht überkommenen Berufsbildern entsprechen, etwa weil sie keine besonderen Fähigkeiten erfordern und die nur zeitweise, etwa zur Deckung eines kurzfristigen Bedarfs ausgeübt werden können. Es ist daher nicht ersichtlich, dass der Beschwerdeführer nach seiner Rückkehr nach Georgien in eine Existenz bedrohende Notlage geraten würde. Auch aus

den getroffenen Feststellungen ist Solches nicht abzuleiten; die Grundversorgung der georgischen Bevölkerung ist gewährleistet, es besteht ein funktionierendes Gesundheitssystem und werden staatliche Sozialleistungen, wenn auch in niedrigem Umfang, gewährt.

Dass der Beschwerdeführer aufgrund der bloßen allgemeinen Situation in Georgien nicht rückgeführt werden dürfe, hat der Beschwerdeführer im Verfahren nicht behauptet. Auch von Amts wegen kann in Georgien auch keine solche extreme Gefährdungslage erkannt werden, dass gleichsam jeder, der dorthin zurückkehrt, einer Gefährdung im Sinne des Art. 2 und 3 EMRK ausgesetzt wäre. In Georgien herrscht auch nicht eine dermaßen schlechte wirtschaftliche Lage bzw. allgemeine politische Situation, die für sich genommen bereits die Zulässigkeit der Rückbringung des Beschwerdeführers in den Herkunftsstaat als unrechtmäßig erscheinen ließe. Dies wurde vom Beschwerdeführer im Verfahren auch nicht behauptet. Auch die Stellung eines Antrages auf internationalen Schutz zieht keine nachteiligen Konsequenzen für einen abgewiesenen Asylwerber aus Georgien im Falle seiner Rückkehr in seinen Herkunftsstaat nach sich. Dass der Beschwerdeführer aufgrund der bloßen allgemeinen Situation in Georgien nicht rückgeführt werden dürfe, hat der Beschwerdeführer im Verfahren nicht behauptet. Auch von Amts wegen kann in Georgien auch keine solche extreme Gefährdungslage erkannt werden, dass gleichsam jeder, der dorthin zurückkehrt, einer Gefährdung im Sinne des Artikel 2 und 3 EMRK ausgesetzt wäre. In Georgien herrscht auch nicht eine dermaßen schlechte wirtschaftliche Lage bzw. allgemeine politische Situation, die für sich genommen bereits die Zulässigkeit der Rückbringung des Beschwerdeführers in den Herkunftsstaat als unrechtmäßig erscheinen ließe. Dies wurde vom Beschwerdeführer im Verfahren auch nicht behauptet. Auch die Stellung eines Antrages auf internationalen Schutz zieht keine nachteiligen Konsequenzen für einen abgewiesenen Asylwerber aus Georgien im Falle seiner Rückkehr in seinen Herkunftsstaat nach sich.

Außergewöhnliche Umstände, angesichts derer die Abschiebung des Beschwerdeführers nach Georgien Art. 3 EMRK verletzen würde, können unter Berücksichtigung der Rechtsprechung des Verfassungsgerichtshofes somit nicht erblickt werden. Das Bundessasylamt ist daher zur Recht davon ausgegangen, dass die Voraussetzungen für die Zuerkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten nicht (mehr) vorliegen. Die Aberkennung des subsidiären Schutzes durch das Bundesasylamt im angefochtenen Bescheid erfolgte daher zu Recht. Außergewöhnliche Umstände, angesichts derer die Abschiebung des Beschwerdeführers nach Georgien Artikel 3, EMRK verletzen würde, können unter Berücksichtigung der Rechtsprechung des Verfassungsgerichtshofes somit nicht erblickt werden. Das Bundessasylamt ist daher zur Recht davon ausgegangen, dass die Voraussetzungen für die Zuerkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten nicht (mehr) vorliegen. Die Aberkennung des subsidiären Schutzes durch das Bundesasylamt im angefochtenen Bescheid erfolgte daher zu Recht.

Im Übrigen sei lediglich der Vollständigkeit halber - nicht zuletzt hinsichtlich des Umstandes, dass der Beschwerdeführer vorbrachte, sich im Falle einer Abschiebung nach Georgien umbringen zu wollen, auch wenn unter Zugrundelegung der Judikatur des EGMR im gegenständlichen Fall darin ohnehin kein Abschiebungshindernis erblickt werden kann - an dieser Stelle angemerkt, dass die Ausweisung des Beschwerdeführers aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Georgien für auf Dauer unzulässig erklärt wurde. Der Beschwerdeführer ist daher - zumindest zum aktuellen Entscheidungszeitpunkt - ohnehin nicht von einer Rückkehrentscheidung betroffen.

Gemäß § 9 Abs. 4 AsylG 2005 ist die Aberkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten mit dem Entzug der Aufenthaltsberechtigung als subsidiär Schutzberechtigter zu verbinden. Der Fremde hat nach Rechtskraft der Aberkennung Karten, die den Status des subsidiär Schutzberechtigten bestätigen, der Behörde zurückzustellen. Gemäß Paragraph 9, Absatz 4, AsylG 2005 ist die Aberkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten mit dem Entzug der Aufenthaltsberechtigung als subsidiär Schutzberechtigter zu verbinden. Der Fremde hat nach Rechtskraft der Aberkennung Karten, die den Status des subsidiär Schutzberechtigten bestätigen, der Behörde zurückzustellen.

Da dem Beschwerdeführer der Status eines subsidiär Schutzberechtigten von Amts wegen abzuerkennen war, ist ihm auch die Aufenthaltsberechtigung als subsidiär Schutzberechtigter gemäß § 9 Abs. 4 AsylG 2005 zu entziehen; das Bundesasylamt hat dem Beschwerdeführer daher auch zu Recht die befristete Aufenthaltsberechtigung entzogen. Da dem Beschwerdeführer der Status eines subsidiär Schutzberechtigten von Amts wegen abzuerkennen war, ist ihm auch die Aufenthaltsberechtigung als subsidiär Schutzberechtigter gemäß Paragraph 9, Absatz 4, AsylG 2005 zu entziehen; das Bundesasylamt hat dem Beschwerdeführer daher auch zu Recht die befristete Aufenthaltsberechtigung entzogen.

Zu Spruchpunkt II.: Zu Spruchpunkt römisch zwei.:

Gemäß § 10 Abs. 1 Z 4 AsylG 2005 ist die Entscheidung nach diesem Bundesgesetz mit einer Ausweisung zu verbinden, wenn einem Fremden der Status des subsidiär Schutzberechtigten aberkannt wird und kein Fall der §§ 8 Abs. 3a oder 9 Abs. 2 vorliegt. Gemäß Paragraph 10, Absatz eins, Ziffer 4, AsylG 2005 ist die Entscheidung nach diesem Bundesgesetz mit einer Ausweisung zu verbinden, wenn einem Fremden der Status des subsidiär Schutzberechtigten aberkannt wird und kein Fall der Paragraphen 8, Absatz 3 a, oder 9 Absatz 2, vorliegt.

Gemäß § 10 Absatz 2 AsylG 2005 sind Ausweisungen nach Abs. 1 unzulässig, wenn Gemäß Paragraph 10, Absatz 2 AsylG 2005 sind Ausweisungen nach Absatz eins, unzulässig, wenn

1. dem Fremden im Einzelfall ein nicht auf dieses Bundesgesetz gestütztes Aufenthaltsrecht zukommt oder
 2. diese eine Verletzung von Art. 8 EMRK darstellen würden. Dabei sind insbesondere zu berücksichtigen
 2. diese eine Verletzung von Artikel 8, EMRK darstellen würden. Dabei sind insbesondere zu berücksichtigen:
- a) die Art und Dauer des bisherigen Aufenthalts und die Frage, ob der bisherige Aufenthalt des Fremden rechtswidrig war;
 - b) das tatsächliche Bestehen eines Familienlebens;
 - c) die Schutzwürdigkeit des Privatlebens;
 - d) der Grad der Integration;
 - e) die Bindungen zum Herkunftsstaat des Fremden;
 - f) die strafgerichtliche Unbescholtenheit;
 - g) Verstöße gegen die öffentliche Ordnung, insbesondere im Bereich des Asyl-, Fremdenpolizei- und Einwanderungsrechts;
 - h) die Frage, ob das Privat- und Familienleben des Fremden in einem Zeitpunkt entstand, in dem sich die Beteiligten ihres unsicheren Aufenthaltsstatus bewusst waren;
 - i) die Frage, ob die Dauer des bisherigen Aufenthaltes des Fremden in den Behörden zurechenbaren überlangen Verzögerungen begründet ist.

Gemäß § 10 Absatz 3 AsylG 2005 ist die Durchführung für die notwendige Zeit aufzuschieben, wenn die Durchführung der Ausweisung aus Gründen, die in der Person des Asylwerbers liegen, eine Verletzung von Art. 3 EMRK darstellen würde und diese nicht von Dauer sind. Gemäß Paragraph 10, Absatz 3 AsylG 2005 ist die Durchführung für die notwendige Zeit aufzuschieben, wenn die Durchführung der Ausweisung aus Gründen, die in der Person des Asylwerbers liegen, eine Verletzung von Artikel 3, EMRK darstellen würde und diese nicht von Dauer sind.

Gemäß § 10 Absatz 4 AsylG 2005 gilt eine Ausweisung, die mit einer Entscheidung gemäß Abs. 1 Z 1 verbunden ist, stets auch als Feststellung der Zulässigkeit der Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung in den betreffenden Staat. Besteht eine durchsetzbare Ausweisung, hat der Fremde unverzüglich auszureisen. Gemäß Paragraph 10, Absatz 4 AsylG 2005 gilt eine Ausweisung, die mit einer Entscheidung gemäß Absatz eins, Ziffer eins, verbunden ist, stets auch als Feststellung der Zulässigkeit der Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung in den betreffenden Staat. Besteht eine durchsetzbare Ausweisung, hat der Fremde unverzüglich auszureisen.

Gemäß § 10 Absatz 5 AsylG ist über die Zulässigkeit der Ausweisung jedenfalls begründet abzusprechen, insbesondere im Hinblick darauf, ob diese gemäß § 10 Abs. 2 Z 2 AsylG auf Dauer unzulässig ist. Die Unzulässigkeit einer Ausweisung ist nur dann auf Dauer, wenn die ansonsten drohende Verletzung des Privat- und Familienlebens auf Umständen beruht, die ihrem Wesen nach nicht bloß vorübergehend sind. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn die Ausweisung schon allein auf Grund des Privat- und Familienlebens im Hinblick auf österreichische Staatsbürger oder Personen, die über ein gemeinschaftsrechtliches oder unbefristetes Niederlassungsrecht (§§ 45 und 48 oder §§ 51 ff NAG) verfügen, unzulässig wäre. Gemäß Paragraph 10, Absatz 5 AsylG ist über die Zulässigkeit der Ausweisung jedenfalls begründet abzusprechen, insbesondere im Hinblick darauf, ob diese gemäß Paragraph 10, Absatz 2, Ziffer 2, AsylG auf Dauer unzulässig ist. Die Unzulässigkeit einer Ausweisung ist nur dann auf Dauer, wenn die ansonsten drohende Verletzung des Privat- und Familienlebens auf Umständen beruht, die ihrem Wesen nach nicht bloß vorübergehend sind. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn die Ausweisung schon allein auf Grund des Privat- und

Familienlebens im Hinblick auf österreichische Staatsbürger oder Personen, die über ein gemeinschaftsrechtliches oder unbefristetes Niederlassungsrecht (Paragraphen 45 und 48 oder Paragraphen 51, ff NAG) verfügen, unzulässig wäre.

Gemäß § 10 Absatz 6 AsylG 2005 bleiben Ausweisungen nach Abs. 1 binnen 18 Monaten ab einer Ausreise des Fremden aufrecht. Gemäß Paragraph 10, Absatz 6 AsylG 2005 bleiben Ausweisungen nach Absatz eins, binnen 18 Monaten ab einer Ausreise des Fremden aufrecht.

Gemäß § 10 Absatz 7 AsylG 2005 gilt eine Ausweisung - sobald sie durchsetzbar wird - als durchsetzbare Rückkehrentscheidung nach dem Fremdenpolizeigesetz 2005 (FPG), BGBl. I Nr. 100, und hat der Fremde binnen einer Frist von 14 Tagen freiwillig auszureisen. Eine Frist für die freiwillige Ausreise besteht nicht, wenn gegen den Fremden ein Rückkehrverbot erlassen wurde und für die Fälle einer zurückweisenden Entscheidung gemäß § 5 AsylG 2005 oder § 68 AVG sowie wenn eine Entscheidung auf Grund eines Verfahrens gemäß § 38 durchführbar wird; in diesen Fällen hat der Fremde unverzüglich auszureisen. Gemäß Paragraph 10, Absatz 7 AsylG 2005 gilt eine Ausweisung - sobald sie durchsetzbar wird - als durchsetzbare Rückkehrentscheidung nach dem Fremdenpolizeigesetz 2005 (FPG), Bundesgesetzblatt römisch eins Nr. 100, und hat der Fremde binnen einer Frist von 14 Tagen freiwillig auszureisen. Eine Frist für die freiwillige Ausreise besteht nicht, wenn gegen den Fremden ein Rückkehrverbot erlassen wurde und für die Fälle einer zurückweisenden Entscheidung gemäß Paragraph 5, AsylG 2005 oder Paragraph 68, AVG sowie wenn eine Entscheidung auf Grund eines Verfahrens gemäß Paragraph 38, durchführbar wird; in diesen Fällen hat der Fremde unverzüglich auszureisen.

Gemäß § 10 Abs. 8 AsylG 2005 ist der Fremde mit Erlassung der Ausweisung über seine Pflicht zur unverzüglichen oder fristgerechten Ausreise und gegebenenfalls über die Möglichkeit eines Antrages auf Verlängerung der Frist für die freiwillige Ausreise bei der örtlich zuständigen Fremdenpolizeibehörde (§ 55a FPG) zu informieren, insbesondere auf Rückkehrhilfe, sowie auf mögliche fremdenpolizeiliche Maßnahmen zur Durchsetzung der Ausreiseverpflichtung (§ 46 FPG) hinzuweisen. Gemäß Paragraph 10, Absatz 8, AsylG 2005 ist der Fremde mit Erlassung der Ausweisung über seine Pflicht zur unverzüglichen oder fristgerechten Ausreise und gegebenenfalls über die Möglichkeit eines Antrages auf Verlängerung der Frist für die freiwillige Ausreise bei der örtlich zuständigen Fremdenpolizeibehörde (Paragraph 55 a, FPG) zu informieren, insbesondere auf Rückkehrhilfe, sowie auf mögliche fremdenpolizeiliche Maßnahmen zur Durchsetzung der Ausreiseverpflichtung (Paragraph 46, FPG) hinzuweisen.

Gemäß Art. 8 Abs. 1 EMRK hat jedermann Anspruch auf Achtung seines Privat- und Familienlebens, seiner Wohnung und seines Briefverkehrs. Gemäß Artikel 8, Absatz eins, EMRK hat jedermann Anspruch auf Achtung seines Privat- und Familienlebens, seiner Wohnung und seines Briefverkehrs.

Gemäß Art. 8 Abs. 2 EMRK ist der Eingriff einer öffentlichen Behörde in die Ausübung dieses Rechts nur statthaft, insoweit dieser Eingriff gesetzlich vorgesehen ist und eine Maßnahme darstellt, die in einer demokratischen Gesellschaft für die nationale Sicherheit, die öffentliche Ruhe und Ordnung, das wirtschaftliche Wohl des Landes, die Verteidigung der Ordnung und zur Verhinderung von strafbaren Handlungen, zum Schutz der Gesundheit und der Moral oder zum Schutz der Rechte und Freiheiten anderer notwendig ist. Gemäß Artikel 8, Absatz 2, EMRK ist der Eingriff einer öffentlichen Behörde in die Ausübung dieses Rechts nur statthaft, insoweit dieser Eingriff gesetzlich vorgesehen ist und eine Maßnahme darstellt, die in einer demokratischen Gesellschaft für die nationale Sicherheit, die öffentliche Ruhe und Ordnung, das wirtschaftliche Wohl des Landes, die Verteidigung der Ordnung und zur Verhinderung von strafbaren Handlungen, zum Schutz der Gesundheit und der Moral oder zum Schutz der Rechte und Freiheiten anderer notwendig ist.

Der Verfassungsgerichtshof geht in seiner Rechtsprechung davon aus, dass bereits die Ausweisung, nicht erst deren Vollzug einen Eingriff in das durch Art. 8 Abs. 1 gewährleistete Recht auf Privat- und Familienleben darstellt (vgl. die bei Feßl/Holzschuster, Asylgesetz 2005, Seite 344 zitierte Judikatur des VfGH). Der Verfassungsgerichtshof geht in seiner Rechtsprechung davon aus, dass bereits die Ausweisung, nicht erst deren Vollzug einen Eingriff in das durch Artikel 8, Absatz eins, gewährleistete Recht auf Privat- und Familienleben darstellt vergleiche die bei Feßl/Holzschuster, Asylgesetz 2005, Seite 344 zitierte Judikatur des VfGH).

Vom Prüfungsumfang des Begriffes des "Familienlebens" in Art. 8 EMRK ist nicht nur die Kernfamilie von Eltern und (minderjährigen) Kindern umfasst, sondern z. B auch Beziehungen zwischen Geschwistern (EKMR 14.3.1980, B 8986/80, EuGRZ 1982, 311) und zwischen Eltern und erwachsenen Kindern (etwa EKMR 6.10.1981, B 9202/80, EuGRZ 1983, 215).

Dies allerdings nur unter der Voraussetzung, dass eine gewisse Beziehungsintensität vorliegt. Es kann nämlich nicht von vornherein davon ausgegangen werden, dass zwischen Personen, welche miteinander verwandt sind, immer auch ein ausreichend intensives Familienleben iSd Art. 8 EMRK besteht, vielmehr ist dies von den jeweils gegebenen Umständen, von der konkreten Lebenssituation abhängig. Der Begriff des "Familienlebens" in Art. 8 EMRK setzt daher neben der Verwandtschaft auch andere, engere Bindungen voraus; die Beziehungen müssen eine gewisse Intensität aufweisen. So ist etwa darauf abzustellen, ob die betreffenden Personen zusammengelebt haben, ein gemeinsamer Haushalt vorliegt oder ob sie (finanziell) voneinander abhängig sind (vgl. etwa die Erkenntnisse des Verwaltungsgerichtshofes vom 26.01.2006, 2002/20/0423, vom 08.06.2006, ZI.2003/01/0600-14, oder vom 26.1.2006, ZI.2002/20/0235-9, worin der Verwaltungsgerichtshof feststellte, dass das Familienleben zwischen Eltern und minderjährigen Kindern nicht automatisch mit Erreichen der Volljährigkeit beendet wird, wenn das Kind weiter bei den Eltern lebt). Vom Prüfungsumfang des Begriffes des "Familienlebens" in Artikel 8, EMRK ist nicht nur die Kernfamilie von Eltern und (minderjährigen) Kindern umfasst, sondern z. B auch Beziehungen zwischen Geschwistern (EKMR 14.3.1980, B 8986/80, EuGRZ 1982, 311) und zwischen Eltern und erwachsenen Kindern (etwa EKMR 6.10.1981, B 9202/80, EuGRZ 1983, 215). Dies allerdings nur unter der Voraussetzung, dass eine gewisse Beziehungsintensität vorliegt. Es kann nämlich nicht von vornherein davon ausgegangen werden, dass zwischen Personen, welche miteinander verwandt sind, immer auch ein ausreichend intensives Familienleben iSd Artikel 8, EMRK besteht, vielmehr ist dies von den jeweils gegebenen Umständen, von der konkreten Lebenssituation abhängig. Der Begriff des "Familienlebens" in Artikel 8, EMRK setzt daher neben der Verwandtschaft auch andere, engere Bindungen voraus; die Beziehungen müssen eine gewisse Intensität aufweisen. So ist etwa darauf abzustellen, ob die betreffenden Personen zusammengelebt haben, ein gemeinsamer Haushalt vorliegt oder ob sie (finanziell) voneinander abhängig sind vergleiche etwa die Erkenntnisse des Verwaltungsgerichtshofes vom 26.01.2006, 2002/20/0423, vom 08.06.2006, ZI. 2003/01/0600-14, oder vom 26.1.2006, ZI2002/20/0235-9, worin der Verwaltungsgerichtshof feststellte, dass das Familienleben zwischen Eltern und minderjährigen Kindern nicht automatisch mit Erreichen der Volljährigkeit beendet wird, wenn das Kind weiter bei den Eltern lebt).

Entsprechend der Rechtsprechung des EGMR als auch jener des Verfassungsgerichtshofes muss der Eingriff hinsichtlich des verfolgten legitimen Zieles verhältnismäßig sein.

Die Verhältnismäßigkeit einer Ausweisung ist dann gegeben, wenn der Konventionsstaat bei seiner aufenthaltsbeendenden Maßnahme einen gerechten Ausgleich zwischen dem Interesse des Fremden auf Fortsetzung seines Privat- und Familienlebens einerseits und dem staatlichen Interesse auf Verteidigung der öffentlichen Ordnung andererseits, also dem Interesse des Einzelnen und jenem der Gemeinschaft als Ganzes gefunden hat. Dabei variiert der Ermessensspielraum des Staates je nach den Umständen des Einzelfalles und muss in einer nachvollziehbaren Verhältnismäßigkeitsprüfung in Form einer Interessenabwägung erfolgen.

Unter dem "Privatleben" sind nach der Rechtsprechung des EGMR persönliche, soziale und wirtschaftliche Beziehungen, die für das Privatleben eines jeden Menschen konstitutiv sind, zu verstehen (vgl. Sisojeva ua gg Lettland, EuGRZ 2006, 554). In diesem Zusammenhang komme dem Grad der sozialen Integration des Betroffenen eine wichtige Bedeutung zu. Unter dem "Privatleben" sind nach der Rechtsprechung des EGMR persönliche, soziale und wirtschaftliche Beziehungen, die für das Privatleben eines jeden Menschen konstitutiv sind, zu verstehen vergleiche Sisojeva ua gg Lettland, EuGRZ 2006, 554). In diesem Zusammenhang komme dem Grad der sozialen Integration des Betroffenen eine wichtige Bedeutung zu.

Für den Aspekt des Privatlebens spielt zunächst die zeitliche Komponente im Aufenthaltsstaat eine zentrale Rolle, wobei die bisherige Rechtsprechung keine Jahresgrenze festlegt, sondern eine Interessenabwägung im speziellen Einzelfall vornimmt (vgl. dazu Peter Chvosta, Die Ausweisung von Asylwerbern und Art. 8 MRK, in ÖJZ 2007, 852ff.). Für den Aspekt des Privatlebens spielt zunächst die zeitliche Komponente im Aufenthaltsstaat eine zentrale Rolle, wobei die bisherige Rechtsprechung keine Jahresgrenze festlegt, sondern eine Interessenabwägung im speziellen Einzelfall vornimmt vergleiche dazu Peter Chvosta, Die Ausweisung von Asylwerbern und Artikel 8, MRK, in ÖJZ 2007, 852ff.).

Der Beschwerdeführer hat nicht vorgebracht über familiäre Anknüpfungspunkte zu verfügen, ein Familienleben im Sinne von Art. 8 EMRK liegt im gegenständlichen Fall daher nicht vor. Der Beschwerdeführer hat nicht vorgebracht über familiäre Anknüpfungspunkte zu verfügen, ein Familienleben im Sinne von Artikel 8, EMRK liegt im gegenständlichen Fall daher nicht vor.

Im Hinblick auf die erhebliche Aufenthaltsdauer von mehr als siebeneinhalb Jahren des Beschwerdeführers im Bundesgebiet ist jedoch von einem Eingriff in sein Privatleben auszugehen. Der Beschwerdeführer ist am 12.07.2004 illegal in das österreichische Bundesgebiet eingereist und war zunächst aufgrund einer vorläufigen Aufenthaltsberechtigung nach dem AsylG rechtmäßig im Bundesgebiet aufhältig, weshalb er sich zunächst klar sein musste, dass sein weiterer Aufenthalt in Österreich möglicherweise lediglich ein vorübergehender und über den Ausgang des Asylverfahrens bestimmter sein würde. Mit der Gewährung des subsidiären Schutzes durch das Bundesasylamt mit Bescheid vom 29.08.2007 erhielt der Beschwerdeführer ein befristetes Aufenthaltsrecht in Österreich, welches in Folge vom Bundesasylamt kontinuierlich verlängert und dem Beschwerdeführer zuletzt bis zum 31.08.2011 erteilt wurde. Der Beschwerdeführer konnte daher jedenfalls nach der Gewährung des subsidiären Schutzes - und somit über einen Zeitraum von nunmehr viereinhalb Jahren (die befristete Aufenthaltsberechtigung besteht nach einem Verlängerungsantrag bis zur rechtskräftigen Entscheidung über die Verlängerung des Aufenthaltsrechts, wenn der Antrag auf Verlängerung vor Ablauf der Aufenthaltsberechtigung gestellt worden ist; der Beschwerdeführer verfügt daher auch aktuell über eine befristete Aufenthaltsberechtigung) - darauf vertrauen, dass er aufgrund der erteilten Aufenthaltsberechtigungen zumindest für einen bestimmten Zeitraum im österreichischen Bundesgebiet verbleiben werde können, was im Interesse des Beschwerdeführers schon vorab zu berücksichtigen ist. Hinsichtlich der sozialen und beruflichen Integration des Beschwerdeführers während seines als lang zu bezeichnenden Aufenthaltes im Bundesgebiet, währenddessen ihm überwiegend eine befristete Aufenthaltsberechtigung zukam, ist Folgendes auszuführen:

Im Zusammenhang mit der sozialen Integration ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer während seines Aufenthaltes um das Erlernen der deutschen Sprache sehr bemüht war; er hat in den letzten Jahren Deutschkurse besucht und konnte seine Sprachkenntnisse sowohl mit einem Österreichischen Sprachdiplom vom 10.09.2009 (die Deutschprüfung bestand der Beschwerdeführer mit der Note "Gut") als auch einem Deutschzeugnis vom 01.06.2011, wonach er die Stufe B1(1) im Mai 2011 mit den Noten "Gut" und "Befriedigend" abgeschlossen hat, belegen. Auch im Hinblick auf die lange Aufenthaltsdauer des Beschwerdeführers im Bundesgebiet ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer die deutsche Sprache mittlerweile sehr gut beherrscht. Der Beschwerdeführer ist unbescholten und hat sich in Österreich einen Freundeskreis aufgebaut, was auch in den im Rahmen der Beschwerde vorgelegten Unterstützungserklärungen von November 2011 bekräftigt wird.

Hinsichtlich der beruflichen Integration des Beschwerdeführers ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer derzeit keiner regelmäßigen Beschäftigung nachgeht und aufgrund der mangelnden Selbsterhaltungsfähigkeit von der vorübergehenden Grundversorgung des Bundes unterstützt wird, was die öffentlichen Interessen an einer Aufenthaltsbeendigung im Hinblick auf das wirtschaftliche Wohl des Landes zwar wesentlich verstärkt; dieser Umstand wird allerdings dadurch relativiert, dass der Beschwerdeführer in der Vergangenheit um die Erlangung einer Arbeitsstelle bemüht war. Aus dem seitens des Asylgerichtshofes eingeholten GVS-Auszug geht hervor, dass der Beschwerdeführer im September 2008 für mehrere Wochen als Erntehelfer beschäftigt war und auch für das Jahr 2010 ein Zeitraum, in welchem der Beschwerdeführer legal beschäftigt war, aufscheint. Der Beschwerdeführer brachte im Rahmen seiner Stellungnahme im Aberkennungsverfahren vom 11.10.2011 vor, sich auch derzeit um die Erlangung einer Arbeitsstelle zu bemühen und äußerst arbeitswillig zu sein. Der Wille des Beschwerdeführers sich am österreichischen Arbeitsmarkt zu integrieren spiegelt sich auch in dem Umstand wider, dass der Beschwerdeführer im März 2010 eine Ausbildung zum XXXX abgeschlossen hat, welche es ihm jedenfalls erleichtern sollte, in angemessener Zeit einen Arbeitsplatz zu finden und aus eigenen Mitteln für seinen Lebensunterhalt aufzukommen. Auch wenn dem Beschwerdeführer in der Vergangenheit eine Integration am österreichischen Arbeitsmarkt nicht gelungen ist, ist ihm zugute zu halten, dass er zumindest den Versuch unternommen hat sich beruflich zu integrieren und kann aus den vorgelegten Unterlagen und dem Vorbringen des Beschwerdeführers insgesamt jedenfalls ein großer Wille abgeleitet werden, sich in beruflicher Hinsicht um eine Integration am österreichischen Arbeitsmarkt weiterhin zu bemühen. Hinsichtlich der beruflichen Integration des Beschwerdeführers ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer derzeit keiner regelmäßigen Beschäftigung nachgeht und aufgrund der mangelnden Selbsterhaltungsfähigkeit von der vorübergehenden Grundversorgung des Bundes unterstützt wird, was die öffentlichen Interessen an einer Aufenthaltsbeendigung im Hinblick auf das wirtschaftliche Wohl des Landes zwar wesentlich verstärkt; dieser Umstand wird allerdings dadurch relativiert, dass der Beschwerdeführer in der Vergangenheit um die Erlangung einer Arbeitsstelle bemüht war. Aus dem seitens des Asylgerichtshofes eingeholten GVS-Auszug geht hervor, dass der Beschwerdeführer im September 2008 für mehrere Wochen als Erntehelfer beschäftigt war und auch für das Jahr 2010

ein Zeitraum, in welchem der Beschwerdeführer legal beschäftigt war, aufscheint. Der Beschwerdeführer brachte im Rahmen seiner Stellungnahme im Aberkennungsverfahren vom 11.10.2011 vor, sich auch derzeit um die Erlangung einer Arbeitsstelle zu bemühen und äußerst arbeitswillig zu sein. Der Wille des Beschwerdeführers sich am österreichischen Arbeitsmarkt zu integrieren spiegelt sich auch in dem Umstand wider, dass der Beschwerdeführer im März 2010 eine Ausbildung zum römisch 40 abgeschlossen hat, welche es ihm jedenfalls erleichtern sollte, in angemessener Zeit einen Arbeitsplatz zu finden und aus eigenen Mitteln für seinen Lebensunterhalt aufzukommen. Auch wenn dem Beschwerdeführer in der Vergangenheit eine Integration am österreichischen Arbeitsmarkt nicht gelungen ist, ist ihm zugute zu halten, dass er zumindest den Versuch unternommen hat sich beruflich zu integrieren und kann aus den vorgelegten Unterlagen und dem Vorbringen des Beschwerdeführers insgesamt jedenfalls ein großer Wille abgeleitet werden, sich in beruflicher Hinsicht um eine Integration am österreichischen Arbeitsmarkt weiterhin zu bemühen.

Im Zusammenhang mit der psychischen Erkrankung des Beschwerdeführers ist festzuhalten, dass diese - aufgrund der gegebenen medizinischen Versorgung in Georgien und des Umstandes, dass die in Rede stehende Aufenthaltsbeendigung die "hohe Schwelle" des Art. 3 EMRK, wie sie die höchstgerichtliche Rechtssprechung festsetzt, nicht erreicht - zwar kein Abschiebungshindernis darstellt, jedoch im Hinblick auf die Schutzwürdigkeit des Privatlebens des Beschwerdeführers in Österreich mit zu berücksichtigen und - unabhängig von ihrer Bewertung aus dem Blickwinkel des Art. 3 EMRK - bei der nach Art. 8 Abs. 2 EMRK gebotenen Abwägung öffentlicher und privater Interessen in einer Gesamtbetrachtung miteinzubeziehen ist (vgl. in diesem Zusammenhang EGMR 06.02.2001, Fall Bensaid gegen Vereinigtes Königreich und zuletzt auch VfGH B760/11 vom 20.09.2011). Im Zusammenhang mit der psychischen Erkrankung des Beschwerdeführers ist festzuhalten, dass diese - aufgrund der gegebenen medizinischen Versorgung in Georgien und des Umstandes, dass die in Rede stehende Aufenthaltsbeendigung die "hohe Schwelle" des Artikel 3, EMRK, wie sie die höchstgerichtliche Rechtssprechung festsetzt, nicht erreicht - zwar kein Abschiebungshindernis darstellt, jedoch im Hinblick auf die Schutzwürdigkeit des Privatlebens des Beschwerdeführers in Österreich mit zu berücksichtigen und - unabhängig von ihrer Bewertung aus dem Blickwinkel des Artikel 3, EMRK - bei der nach Artikel 8, Absatz 2, EMRK gebotenen Abwägung öffentlicher und privater Interessen in einer Gesamtbetrachtung miteinzubeziehen ist vergleiche in diesem Zusammenhang EGMR 06.02.2001, Fall Bensaid gegen Vereinigtes Königreich und zuletzt auch VfGH B760/11 vom 20.09.2011).

In diesem Zusammenhang ist festzuhalten, dass sich der Beschwerdeführer der jüngsten Stellungnahme seines behandelnden Facharztes für Psychiatrie und Neurologie vom 21.11.2011 zu Folge, seit August 2009 in permanenter medikamentöser Behandlung befindet und sich regelmäßig in Intervallen von vier bis sechs Wochen einer fachärztlichen Kontrolle unterzieht. Dem behandelnden Arzt zu Folge löst jede noch zusätzliche Belastung beim Beschwerdeführer Angstzustände aus und ist bei ihm weiterhin eine intensive medikamentöse Therapie indiziert. Es ist daher anzunehmen, dass ein Abbruch der vorliegenden regelmäßigen fachärztlichen Behandlung in Österreich zumindest vorübergehend mit einer Verschlechterung seines Zustandes verbunden wäre und aufgrund der zusätzlichen Belastung zu Angstzuständen führen würde, was im Interesse des Beschwerdeführers ebenfalls nicht unberücksichtigt bleiben kann.

Unter den besonderen Umständen des vorliegenden Falles kann daher eine Ausweisung im gegenständlichen Fall nicht als zur Erreichung des Zieles eines geordneten Fremdenwesens dringend geboten oder als zwingendes soziales Bedürfnis unbedingt notwendig angesehen werden, zumal der Beschwerdeführer auch unbescholten ist und mit Ausnahme der illegalen Einreise dem Asylgerichtshof bislang keine Verstöße gegen die öffentliche Ordnung betreffend den Beschwerdeführer bekannt geworden sind und solche auch seitens des Bundesasylamtes nicht bekannt gegeben wurden.

Der aufgrund einer vorläufigen Aufenthaltsberechtigung nach dem Asylgesetz seit März 2005 rechtmäßig im Bundesgebiet aufhältige Beschwerdeführer stützt seine gesamte Aufenthaltsdauer in Österreich, während der er maßgebliche integrative Schritte setzte, weiters auf ein einziges Asylverfahren, wobei dem Beschwerdeführer auch nicht vorgeworfen werden könnte, dass er das Verfahren durch sein Verhalten mutwillig verzögert hätte. Als entscheidungsrelevant ist in diesem Zusammenhang darüber hinaus auch ausdrücklich und insbesondere festzuhalten, dass eine rechtskräftige Ausweisungsentscheidung in Bezug auf den Beschwerdeführer bisher nicht vorliegt. Gemäß der aktuellen Judikatur des Verfassungsgerichtshofes ist die Integration von Asylwerbern stärker zu berücksichtigen, wenn - anders als in Fällen, in denen die Integration auf einem nur durch Folgeanträge begründeten

unsicheren Aufenthaltsstatus basierte - diese während eines einzigen Asylverfahrens erfolgt ist und von den Asylwerbern nicht schuldhaft verzögert wurde (vgl. VfGH 07.10.2010, B 950/10 u.a). Es ist daher im vorliegenden Fall unter Berücksichtigung der während des Aufenthaltes im österreichischen Bundesgebiet erfolgten Integration des Beschwerdeführers dem Kriterium des "unsicheren" Aufenthaltsstatus in Österreich kein wesentliches Gewicht beizumessen; im Gegenteil muss im Interesse des Beschwerdeführers besonders berücksichtigt werden, dass der Beschwerdeführer für den überwiegenden Teil seines rechtmäßigen Aufenthaltes, nicht bloß eine vorübergehende Aufenthaltsberechtigung als Asylwerber, sondern vielmehr eine befristete Aufenthaltsberechtigung als subsidiär Schutzberechtigter verfügte. Der aufgrund einer vorläufigen Aufenthaltsberechtigung nach dem Asylgesetz seit März 2005 rechtmäßig im Bundesgebiet aufhältige Beschwerdeführer stützt seine gesamte Aufenthaltsdauer in Österreich, während der er maßgebliche integrative Schritte setzte, weiters auf ein einziges Asylverfahren, wobei dem Beschwerdeführer auch nicht vorgeworfen werden könnte, dass er das Verfahren durch sein Verhalten mutwillig verzögert hätte. Als entscheidungsrelevant ist in diesem Zusammenhang darüber hinaus auch ausdrücklich und insbesondere festzuhalten, dass eine rechtskräftige Ausweisungsentscheidung in Bezug auf den Beschwerdeführer bisher nicht vorliegt. Gemäß der aktuellen Judikatur des Verfassungsgerichtshofes ist die Integration von Asylwerbern stärker zu berücksichtigen, wenn - anders als in Fällen, in denen die Integration auf einem nur durch Folgeanträge begründeten unsicheren Aufenthaltsstatus basierte - diese während eines einzigen Asylverfahrens erfolgt ist und von den Asylwerbern nicht schuldhaft verzögert wurde (vergleiche VfGH 07.10.2010, B 950/10 u.a). Es ist daher im vorliegenden Fall unter Berücksichtigung der während des Aufenthaltes im österreichischen Bundesgebiet erfolgten Integration des Beschwerdeführers dem Kriterium des "unsicheren" Aufenthaltsstatus in Österreich kein wesentliches Gewicht beizumessen; im Gegenteil muss im Interesse des Beschwerdeführers besonders berücksichtigt werden, dass der Beschwerdeführer für den überwiegenden Teil seines rechtmäßigen Aufenthaltes, nicht bloß eine vorübergehende Aufenthaltsberechtigung als Asylwerber, sondern vielmehr eine befristete Aufenthaltsberechtigung als subsidiär Schutzberechtigter verfügte.

Nach Ansicht des erkennenden Senates überwiegen im vorliegenden Fall die privaten Interessen des Beschwerdeführers angesichts der erwähnten Umstände in ihrer Gesamtheit (gerade noch) die öffentlichen Interessen an einer Aufenthaltsbeendigung zugunsten eines geordneten Fremdenwesens. Die von der belangten Behörde verfügte Ausweisung erweist sich daher zum maßgeblichen aktuellen Entscheidungszeitpunkt als unverhältnismäßig ist Art. 8 Abs. 2 EMRK. Nach Ansicht des erkennenden Senates überwiegen im vorliegenden Fall die privaten Interessen des Beschwerdeführers angesichts der erwähnten Umstände in ihrer Gesamtheit (gerade noch) die öffentlichen Interessen an einer Aufenthaltsbeendigung zugunsten eines geordneten Fremdenwesens. Die von der belangten Behörde verfügte Ausweisung erweist sich daher zum maßgeblichen aktuellen Entscheidungszeitpunkt als unverhältnismäßig ist Artikel 8, Absatz 2, EMRK.

Der erkennende Gerichtshof kommt daher aufgrund der vorgenommenen Interessenabwägung unter Berücksichtigung der genannten besonderen Umstände des Beschwerdefalles zu dem Ergebnis, dass die Ausweisung des Beschwerdeführers unzulässig ist. Weiters ist davon auszugehen, dass die drohende Verletzung des Familien- bzw. Privatlebens auf Umständen beruht, die ihrem Wesen nach nicht bloß vorübergehend, sondern auf Dauer sind und es war daher gemäß § 10 Abs. 5 AsylG 2005 auszusprechen, dass die Ausweisung des Beschwerdeführers gemäß § 10 Abs. 2 Z 2 AsylG auf Dauer unzulässig ist. Der erkennende Gerichtshof kommt daher aufgrund der vorgenommenen Interessenabwägung unter Berücksichtigung der genannten besonderen Umstände des Beschwerdefalles zu dem Ergebnis, dass die Ausweisung des Beschwerdeführers unzulässig ist. Weiters ist davon auszugehen, dass die drohende Verletzung des Familien- bzw. Privatlebens auf Umständen beruht, die ihrem Wesen nach nicht bloß vorübergehend, sondern auf Dauer sind und es war daher gemäß Paragraph 10, Absatz 5, AsylG 2005 auszusprechen, dass die Ausweisung des Beschwerdeführers gemäß Paragraph 10, Absatz 2, Ziffer 2, AsylG auf Dauer unzulässig ist.

II.5. Gemäß § 41 Abs. 7 AsylG konnte im vorliegenden Fall die Durchführung einer mündlichen Verhandlung beim Asylgerichtshof unterbleiben. Gemäß § 41 Abs. 7 AsylG hat der Asylgerichtshof § 67d AVG mit der Maßgabe anzuwenden, dass eine mündliche Verhandlung unterbleiben kann, wenn der Sachverhalt aus der Aktenlage in Verbindung mit der Beschwerde geklärt erscheint oder sich aus den bisherigen Ermittlungen zweifelsfrei ergibt, dass das Vorbringen nicht den Tatsachen entspricht. Nach der Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes zur außer Kraft getretenen Regelung des Art. II Abs. 2 lit. D Z 43a EGVG war der Sachverhalt aus der Aktenlage in Verbindung mit der Berufung nicht als geklärt anzusehen, wenn die erstinstanzliche Beweiswürdigung in der Berufung substantiiert

bekämpft wird oder der Berufungsbehörde ergänzungsbedürftig oder in entscheidenden Punkten nicht richtig erscheint, wenn rechtlich relevante Neuerungen vorgetragen werden oder wenn die Berufungsbehörde ihre Entscheidung auf zusätzliche Ermittlungsergebnisse stützen will (VwGH 02.03.2006, 2003/20/0317 mit Hinweisen auf VwGH 23.01.2003, 2002/20/0533; 12.06.2003, 2002/20/0336; vgl. zur Zulässigkeit der Einräumung von schriftlichem Parteiengehör die Erkenntnisse des Verwaltungsgerichtshofes vom 17.10.2006, Zl. 2005/20/0459, oder vom 11.11.2008, Zl. 2006/19/0359-7 mit weiterem Nachweis; sowie etwa auch das Erkenntnis des Verfassungsgerichtshofes vom 10.06.2011, U 2460/10-16 u.a.). Gemäß dieser Rechtsprechung konnte im vorliegenden Fall die Durchführung einer mündlichen Verhandlung beim Asylgerichtshof unterbleiben. römisch zwei.5. Gemäß Paragraph 41, Absatz 7, AsylG konnte im vorliegenden Fall die Durchführung einer mündlichen Verhandlung beim Asylgerichtshof unterbleiben. Gemäß Paragraph 41, Absatz 7, AsylG hat der Asylgerichtshof Paragraph 67 d, AVG mit der Maßgabe anzuwenden, dass eine mündliche Verhandlung unterbleiben kann, wenn der Sachverhalt aus der Aktenlage in Verbindung mit der Beschwerde geklärt erscheint oder sich aus den bisherigen Ermittlungen zweifelsfrei ergibt, dass das Vorbringen nicht den Tatsachen entspricht. Nach der Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes zur außer Kraft getretenen Regelung des Artikel römisch zwei, Absatz 2, lit. D Ziffer 43 a, EGVG war der Sachverhalt aus der Aktenlage in Verbindung mit der Berufung nicht als geklärt anzusehen, wenn die erstinstanzliche Beweiswürdigung in der Berufung substantiiert bekämpft wird oder der Berufungsbehörde ergänzungsbedürftig oder in entscheidenden Punkten nicht richtig erscheint, wenn rechtlich relevante Neuerungen vorgetragen werden oder wenn die Berufungsbehörde ihre Entscheidung auf zusätzliche Ermittlungsergebnisse stützen will (VwGH 02.03.2006, 2003/20/0317 mit Hinweisen auf VwGH 23.01.2003, 2002/20/0533; 12.06.2003, 2002/20/0336; vergleiche zur Zulässigkeit der Einräumung von schriftlichem Parteiengehör die Erkenntnisse des Verwaltungsgerichtshofes vom 17.10.2006, Zl. 2005/20/0459, oder vom 11.11.2008, Zl. 2006/19/0359-7 mit weiterem Nachweis; sowie etwa auch das Erkenntnis des Verfassungsgerichtshofes vom 10.06.2011, U 2460/10-16 u.a.). Gemäß dieser Rechtsprechung konnte im vorliegenden Fall die Durchführung einer mündlichen Verhandlung beim Asylgerichtshof unterbleiben.

Es war somit spruchgemäß zu entscheiden.

Schlagworte

Aberkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten, Ausweisung dauernd unzulässig, Behandlungsmöglichkeiten, Deutschkenntnisse, geänderte Verhältnisse, gesundheitliche Beeinträchtigung, Integration, Interessensabwägung, medizinische Versorgung, Privatleben, psychische Störung

Zuletzt aktualisiert am

23.03.2012

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at