

TE AsylGH Erkenntnis 2010/12/7 D14 315784-2/2010

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 07.12.2010

Norm

AsylG 1997 §8 Abs1

EMRK Art3

1. EMRK Art. 3 heute
2. EMRK Art. 3 gültig ab 01.05.2004

Spruch

D14 315784-2/2010/2E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Der Asylgerichtshof hat durch den Richter Mag. Windhager als Vorsitzenden und die Richterin Mag. Riepl als Beisitzer über die Beschwerde der XXXX, StA. Georgien, gegen den Bescheid des Bundesasylamtes vom 29.09.2010, Zl. 07 09.116-BAL, in nichtöffentlicher Sitzung zu Recht erkannt: Der Asylgerichtshof hat durch den Richter Mag. Windhager als Vorsitzenden und die Richterin Mag. Riepl als Beisitzer über die Beschwerde der römisch 40, StA. Georgien, gegen den Bescheid des Bundesasylamtes vom 29.09.2010, Zl. 07 09.116-BAL, in nichtöffentlicher Sitzung zu Recht erkannt:

Die Beschwerde wird gem. § 8 Abs. 1 AsylG 2005 idFBGBl. I 122/2009 als unbegründet abgewiesen. Die Beschwerde wird gem. Paragraph 8, Absatz eins, AsylG 2005 in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, 122 aus 2009, als unbegründet abgewiesen.

Text

Entscheidungsgründe:

I.1.1. Die minderjährige Beschwerdeführerin ist am XXXX in Österreich geboren, sie ist die Tochter der XXXX, und des XXXX, beides ehemals Asylwerber in Österreich. römisch eins.1.1. Die minderjährige Beschwerdeführerin ist am römisch 40 in Österreich geboren, sie ist die Tochter der römisch 40, und des römisch 40, beides ehemals Asylwerber in Österreich.

I.1.2. Am 28.09.2007 wurde durch die Eltern der gegenständliche Antrag auf internationalen Schutz für die mj. Beschwerdeführerin gestellt, dabei wurde auf die Fluchtgründe der Eltern verwiesen. römisch eins.1.2. Am 28.09.2007 wurde durch die Eltern der gegenständliche Antrag auf internationalen Schutz für die mj. Beschwerdeführerin gestellt, dabei wurde auf die Fluchtgründe der Eltern verwiesen.

I.1.3. Ohne weiteren Verfahrensschritt wurde mit Bescheid des Bundesasylamtes vom 29.10.2007 der Antrag der Beschwerdeführerin gemäß § 3 AsylG 2005 abgewiesen (Spruchpunkt I), weiters der Status des subsidiär Schutzberechtigten nicht zuerkannt (Spruchpunkt II) und die Beschwerdeführerin nach Georgien ausgewiesen

(Spruchpunkt III). In der Begründung wurde lediglich darauf verwiesen, dass die Anträge der Eltern negativ beschieden worden seien, weshalb im Sinne des Familienverfahrens (§ 34 AsylG) spruchgemäß zu entscheiden gewesen sei.römisch eins.1.3. Ohne weiteren Verfahrensschritt wurde mit Bescheid des Bundesasylamtes vom 29.10.2007 der Antrag der Beschwerdeführerin gemäß Paragraph 3, AsylG 2005 abgewiesen (Spruchpunkt römisch eins), weiters der Status des subsidiär Schutzberechtigten nicht zuerkannt (Spruchpunkt römisch zwei) und die Beschwerdeführerin nach Georgien ausgewiesen (Spruchpunkt römisch drei). In der Begründung wurde lediglich darauf verwiesen, dass die Anträge der Eltern negativ beschieden worden seien, weshalb im Sinne des Familienverfahrens (Paragraph 34, AsylG) spruchgemäß zu entscheiden gewesen sei.

I.1.4. Gegen diesen Bescheid richtete sich eine fristgerecht eingebrachte Beschwerde vom 13.11.2007, in welcher auf die Ausreisegründe des Vaters und in weiterer Folge auf den Gesundheitszustand der mj. Beschwerdeführerin selbst verwiesen wurde.römisch eins.1.4. Gegen diesen Bescheid richtete sich eine fristgerecht eingebrachte Beschwerde vom 13.11.2007, in welcher auf die Ausreisegründe des Vaters und in weiterer Folge auf den Gesundheitszustand der mj. Beschwerdeführerin selbst verwiesen wurde.

I.1.5. Der Asylantrag des Vaters der Beschwerdeführerin wurde mit Bescheid des Unabhängigen Bundesasylsenates vom 10.05.2007 zu Zl. 251.796/0/7E-VII/43/04 gem. §§ 7, 8 AsylG abgewiesen. Der dagegen erhobenen Beschwerde wurde insofern Folge geleistet, als mit Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 19.05.2010 zu Zl. 2008/23/1122 Spruchpunkt III des Bescheides des Unabhängigen Bundesasylamtes ersatzlos behoben wurde.römisch eins.1.5. Der Asylantrag des Vaters der Beschwerdeführerin wurde mit Bescheid des Unabhängigen Bundesasylsenates vom 10.05.2007 zu Zl. 251.796/0/7E-VII/43/04 gem. Paragraphen 7, 8, AsylG abgewiesen. Der dagegen erhobenen Beschwerde wurde insofern Folge geleistet, als mit Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 19.05.2010 zu Zl. 2008/23/1122 Spruchpunkt römisch drei des Bescheides des Unabhängigen Bundesasylamtes ersatzlos behoben wurde.

In der Folge wurde mit Erkenntnis des Asylgerichtshofes vom 05.07.2010, Zl. D14 251796-1/2010/19E, der Beschwerde des Vaters gegen den Bescheid des Bundesasylamtes betreffend die gegen ihn verfügte Ausweisung stattgegeben und dieser Spruchpunkt ersatzlos behoben.

Der Asylantrag der Mutter und des minderjährigen Bruders der Beschwerdeführerin wurden mit Bescheiden des Unabhängigen Bundesasylsenates vom 11.05.2007 zu Zl. 252.263/0/2E-VII/43/04 bzw. Zl. 252.264/0/2E-VII/43/04 gem. § 11 AsylG 1997 abgewiesen. Die Behandlung der dagegen erhobenen Beschwerde wurde mit Beschluss des Verwaltungsgerichtshofes zu Zl. 2008/23/1123 bzw. 2008/23/1125-22 vom 19.05.2010 abgelehnt.Der Asylantrag der Mutter und des minderjährigen Bruders der Beschwerdeführerin wurden mit Bescheiden des Unabhängigen Bundesasylsenates vom 11.05.2007 zu Zl. 252.263/0/2E-VII/43/04 bzw. Zl. 252.264/0/2E-VII/43/04 gem. Paragraph 11, AsylG 1997 abgewiesen. Die Behandlung der dagegen erhobenen Beschwerde wurde mit Beschluss des Verwaltungsgerichtshofes zu Zl. 2008/23/1123 bzw. 2008/23/1125-22 vom 19.05.2010 abgelehnt.

I.1.6. Mit Erkenntnis des Asylgerichtshofs vom 05.07.2010, GZ. D14 315784-1/2008/5E, wurde die Beschwerde gegen Spruchpunkt I des Bescheides des Bundesasylamtes hinsichtlich der minderjährigen Beschwerdeführerin als unbegründet abgewiesen. Der Beschwerde gegen Spruchpunkt II wurde stattgegeben, der bekämpfte Bescheid hinsichtlich Spruchpunkt II behoben und die Angelegenheit gemäß § 66 Abs. 2 AVG an das Bundesasylamt zurückverwiesen. Spruchpunkt III wurde ersatzlos behoben.römisch eins.1.6. Mit Erkenntnis des Asylgerichtshofs vom 05.07.2010, GZ. D14 315784-1/2008/5E, wurde die Beschwerde gegen Spruchpunkt römisch eins des Bescheides des Bundesasylamtes hinsichtlich der minderjährigen Beschwerdeführerin als unbegründet abgewiesen. Der Beschwerde gegen Spruchpunkt römisch zwei wurde stattgegeben, der bekämpfte Bescheid hinsichtlich Spruchpunkt römisch zwei behoben und die Angelegenheit gemäß Paragraph 66, Absatz 2, AVG an das Bundesasylamt zurückverwiesen. Spruchpunkt römisch drei wurde ersatzlos behoben.

Diese zurückweisende Entscheidung zu Spruchpunkt II wurde im Wesentlichen damit begründet, dass aufgrund der mentalen und körperlichen Krankheiten der Beschwerdeführerin ergänzende Erhebungen und die Überprüfung der Behandelbarkeit der Erkrankung zu erfolgen hätten. Aufgrund der Aktenlage würde sich nicht ohne Weiteres beurteilen lassen, ob derartig außergewöhnliche Umstände vorliegen würden, die eine Unzumutbarkeit der Rückkehr im Hinblick auf Art. 3 EMRK bewirken würden.Diese zurückweisende Entscheidung zu Spruchpunkt römisch zwei wurde im Wesentlichen damit begründet, dass aufgrund der mentalen und körperlichen Krankheiten der

Beschwerdeführerin ergänzende Erhebungen und die Überprüfung der Behandelbarkeit der Erkrankung zu erfolgen hätten. Aufgrund der Aktenlage würde sich nicht ohne Weiteres beurteilen lassen, ob derartig außergewöhnliche Umstände vorliegen würden, die eine Unzumutbarkeit der Rückkehr im Hinblick auf Artikel 3, EMRK bewirken würden.

I.1.7. Am 10. August 2010 langte bei der belangten Behörde eine schriftliche Mitteilung des Rechtsberaters der Caritas vom 04.08.2010 ein, in welcher dieser anführte, die Abschiebung der Beschwerdeführerin nach Georgien würde mit größter Wahrscheinlichkeit ihre Langzeitprognose verschlechtern. Die erforderlichen Behandlungen und der Grad der Integration der Familie sei weit fortgeschritten und die Abschiebung der Familie würde eine unmenschliche und erniedrigende Behandlung iSd Art. 3 EMRK darstellen. Zusammen mit dieser Mitteilung wurde ein Konvolut an Schreiben sowie medizinischen Befunden betreffend die Beschwerdeführerin übermittelt, nämlich:römisch eins.1.7. Am 10. August 2010 langte bei der belangten Behörde eine schriftliche Mitteilung des Rechtsberaters der Caritas vom 04.08.2010 ein, in welcher dieser anführte, die Abschiebung der Beschwerdeführerin nach Georgien würde mit größter Wahrscheinlichkeit ihre Langzeitprognose verschlechtern. Die erforderlichen Behandlungen und der Grad der Integration der Familie sei weit fortgeschritten und die Abschiebung der Familie würde eine unmenschliche und erniedrigende Behandlung iSd Artikel 3, EMRK darstellen. Zusammen mit dieser Mitteilung wurde ein Konvolut an Schreiben sowie medizinischen Befunden betreffend die Beschwerdeführerin übermittelt, nämlich:

Diagnose von Entwicklungsverzögerung unklarer Ursache bei der Beschwerdeführerin laut Schreiben der Medizinischen Universität XXXX (AS 137)Diagnose von Entwicklungsverzögerung unklarer Ursache bei der Beschwerdeführerin laut Schreiben der Medizinischen Universität römisch 40 (AS 137)

Schreiben von XXXX, Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde, Diplom-Psychologin, vom 24.06.2010, mit der Diagnose eines schwer kombinierten Entwicklungsrückstandes bei der Beschwerdeführerin, der alle Komponenten des Verhaltens wie Bewegung als auch geistige Entwicklung und Sprache betreffe und eine Abschiebung des Kindes mit größter Wahrscheinlichkeit die Langzeitprognose des Kindes verschlechtern werde (AS 139-141)Schreiben von römisch 40 , Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde, Diplom-Psychologin, vom 24.06.2010, mit der Diagnose eines schwer kombinierten Entwicklungsrückstandes bei der Beschwerdeführerin, der alle Komponenten des Verhaltens wie Bewegung als auch geistige Entwicklung und Sprache betreffe und eine Abschiebung des Kindes mit größter Wahrscheinlichkeit die Langzeitprognose des Kindes verschlechtern werde (AS 139-141)

Stellungnahme des Physiotherapeuten XXXX, wonach aufgrund der motorischen und geistigen Einschränkungen der Beschwerdeführerin eine langjährige, konsequent durchgeführte Physiotherapie nach der Bobath-Methode unerlässlich sei, die jedoch nicht in Georgien angeboten werdeStellungnahme des Physiotherapeuten römisch 40 , wonach aufgrund der motorischen und geistigen Einschränkungen der Beschwerdeführerin eine langjährige, konsequent durchgeführte Physiotherapie nach der Bobath-Methode unerlässlich sei, die jedoch nicht in Georgien angeboten werde

Unterstützungsschreiben von Mag. XXXX, Stellenleiterin von "XXXX", datiert mit 05.07.21010, über die cerebrale Sehschädigung, die sich in Verbindung mit der motorischen und kognitiven Entwicklungsstörung als massive Einschränkung in der Kontaktaufnahme mit Personen und der Umwelt auswirke und es fraglich erscheine, ob eine angemessene Versorgung der Beschwerdeführerin im Herkunftsland gewährleistet sei.Unterstützungsschreiben von Mag. römisch 40 , Stellenleiterin von "XXXX", datiert mit 05.07.21010, über die cerebrale Sehschädigung, die sich in Verbindung mit der motorischen und kognitiven Entwicklungsstörung als massive Einschränkung in der Kontaktaufnahme mit Personen und der Umwelt auswirke und es fraglich erscheine, ob eine angemessene Versorgung der Beschwerdeführerin im Herkunftsland gewährleistet sei.

Unterstützungsschreiben von XXXX, Sonderpädagogin von "XXXX", datiert mit 05.07.21010, mit der Bitte um positive Erledigung des Antrages der Beschwerdeführerin, die gut auf Förderangebote reagiere und Fortschritte in den Bereichen Lokomotion, Eigenaktivität und Sehentwicklung mache.Unterstützungsschreiben von römisch 40 , Sonderpädagogin von "XXXX", datiert mit 05.07.21010, mit der Bitte um positive Erledigung des Antrages der Beschwerdeführerin, die gut auf Förderangebote reagiere und Fortschritte in den Bereichen Lokomotion, Eigenaktivität und Sehentwicklung mache.

Schlussbericht des Landeskrankenhauses XXXX über die Behandlung der Beschwerdeführerin mit "Keppra, 150 mg" drei Mal täglich. Im Wesentlichen wurde darin noch ausgeführt, dass die Entwicklung der Beschwerdeführerin deutlich retardiert sei, sie esse Vollkost sowie Brei und ihr Appetit sei "gut" sowie ihr Trinkverhalten "unauffällig".Schlussbericht

des Landeskrankenhauses römisch 40 über die Behandlung der Beschwerdeführerin mit "Keppra, 150 mg" drei Mal täglich. Im Wesentlichen wurde darin noch ausgeführt, dass die Entwicklung der Beschwerdeführerin deutlich retardiert sei, sie esse Vollkost sowie Brei und ihr Appetit sei "gut" sowie ihr Trinkverhalten "unauffällig".

Sehschulbefund vom Landeskrankenhaus XXXX, über die seit Sommer 2008 erfolgte Betreuung und ab Anfang 2009 zusätzliche Sehfrühfördertherapie der Beschwerdeführerin, die anfangs keinerlei Blickkontakt herstellen habe können und bei welcher nun eine stetige Besserung ihrer Augensituation feststellbar sei. Sehschulbefund vom Landeskrankenhaus römisch 40, über die seit Sommer 2008 erfolgte Betreuung und ab Anfang 2009 zusätzliche Sehfrühfördertherapie der Beschwerdeführerin, die anfangs keinerlei Blickkontakt herstellen habe können und bei welcher nun eine stetige Besserung ihrer Augensituation feststellbar sei.

Zwischenbericht vom Fachbereich ambulante, kinder- und jugendpsychiatrische Rehabilitation der XXXX, in dem insbesondere ausgeführt wurde, dass die Beschwerdeführerin weiter dringend behandlungsbedürftig sei und um eine legale Aufenthaltsmöglichkeit zusammen mit ihrem Bruder und ihren gut integrierten Eltern ersucht werde. Die ganzheitliche Begleitung durch Therapie im "XXXX", in Begleitung durch die Sehfrühförderung und Sozialarbeit, welche die Familie als System unterstütze, führe zu einer besseren Prognose und Lebensqualität der Beschwerdeführerin in Österreich als in Georgien. Zwischenbericht vom Fachbereich ambulante, kinder- und jugendpsychiatrische Rehabilitation der römisch 40, in dem insbesondere ausgeführt wurde, dass die Beschwerdeführerin weiter dringend behandlungsbedürftig sei und um eine legale Aufenthaltsmöglichkeit zusammen mit ihrem Bruder und ihren gut integrierten Eltern ersucht werde. Die ganzheitliche Begleitung durch Therapie im "XXXX", in Begleitung durch die Sehfrühförderung und Sozialarbeit, welche die Familie als System unterstütze, führe zu einer besseren Prognose und Lebensqualität der Beschwerdeführerin in Österreich als in Georgien.

I.1.8. Am 18.08.2010 erfolgte eine Einvernahme des Vaters der Beschwerdeführerin als gesetzlicher Vertreter. Im Wesentlichen führte dieser befragt nach seiner Tochter, der nunmehrigen Beschwerdeführerin, aus, dass diese behindert sei, nicht gehen und nicht sprechen könne und keine Reaktion zeige. römisch eins. I.1.8. Am 18.08.2010 erfolgte eine Einvernahme des Vaters der Beschwerdeführerin als gesetzlicher Vertreter. Im Wesentlichen führte dieser befragt nach seiner Tochter, der nunmehrigen Beschwerdeführerin, aus, dass diese behindert sei, nicht gehen und nicht sprechen könne und keine Reaktion zeige.

Der Vater der Beschwerdeführerin brachte ua. ergänzend ein Bittgesuch vom 16.08.2010 der Hilfsorganisation "XXXX" sowie seine Heiratsurkunde zur Nr. XXXX in Vorlage. Der Vater der Beschwerdeführerin brachte ua. ergänzend ein Bittgesuch vom 16.08.2010 der Hilfsorganisation "XXXX" sowie seine Heiratsurkunde zur Nr. römisch 40 in Vorlage.

Die minderjährige Beschwerdeführerin müsse drei Mal täglich 150 mg des Medikaments "Keppra" aufgrund ihrer Epilepsieerkrankung einnehmen. Der Vater der Beschwerdeführerin entthob zudem die behandelnden Ärzte seiner Tochter mittels schriftlicher Erklärung von deren ärztlicher Schweigepflicht.

Der Vater der Beschwerdeführerin legte ein Diplom über seinen Abschluss an der juristischen Fakultät im Jahre 2000 vor. In XXXX habe er seit 2003 zusammen mit einem Cousin und dem Bruder seiner Frau eine XXXX betrieben und auch "gut verdient". Seine Frau habe in Tbilisi das Wirtschaftsstudium im Jahre 1996 abgeschlossen. Der Vater der Beschwerdeführerin legte ein Diplom über seinen Abschluss an der juristischen Fakultät im Jahre 2000 vor. In römisch 40 habe er seit 2003 zusammen mit einem Cousin und dem Bruder seiner Frau eine römisch 40 betrieben und auch "gut verdient". Seine Frau habe in Tbilisi das Wirtschaftsstudium im Jahre 1996 abgeschlossen.

Auf die Frage, was seine minderjährige Tochter bei einer Rückkehr nach Georgien erwarten würde, gab der Vater der Beschwerdeführerin an, sie könne dort nicht so gut behandelt werden wie in Österreich, zudem wäre die Behandlung in Georgien mit großen Kosten verbunden. Würde die Behandlung in Österreich abgebrochen werden, müsse man in Georgien von Neuem damit beginnen und würden die in Österreich erzielten Fortschritte verloren gehen.

In Georgien sei es unsicher und es würden ihm die finanziellen Möglichkeiten fehlen, seine Tochter dort behandeln zu lassen. Seine Tochter habe seit ihrer Geburt auch Probleme mit den Lungen und stehe unter Beobachtung der österreichischen Ärzte.

In Österreich lebe er mit seiner Frau und den Kindern. Auch seine Schwiegermutter würde in XXXX und sein Schwager in XXXX aufhältig sein. Er lebe in Österreich von der Sozialhilfe und habe keine Möglichkeit zu arbeiten. In Österreich lebe er mit seiner Frau und den Kindern. Auch seine Schwiegermutter würde in römisch 40 und sein Schwager in

römisch 40 aufhältig sein. Er lebe in Österreich von der Sozialhilfe und habe keine Möglichkeit zu arbeiten.

Dem Vater der minderjährigen Beschwerdeführerin wurden des Weiteren die Länderfeststellungen zu Georgien vom Juli 2010 zur Kenntnis gebracht sowie deren Inhalt erörtert. Der Vater der Beschwerdeführerin verzichtete auf die eingeräumte zweiwöchige Stellungnahmefrist und gab sogleich an, dass seine Familie und er nicht vorhätten nach Georgien zurückzukehren. Er würde hierbleiben, da seine Tochter behandelt werden müsse.

I.1.9. Im Hinblick auf eine am 19.08.2010 im Herkunftsstaat der minderjährigen Beschwerdeführerin in Auftrag gegebene Recherche der Staatendokumentation langte am 26.08.2010 die diesbezügliche Anfragebeantwortung der IOM - International Organization for Migration ein. Im Wesentlichen wurde darin ausgeführt, dass der beschriebene Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin in Georgien behandelt werden könne. Therapeutische Maßnahmen gäbe es im "Zentrum für Kinderneurologie und Neuro-Rehabilitation (Centre of Child Neurology and Neuro-Rehabilitation)". Zwar sei das Medikament "Keppra" in Georgien nicht erhältlich, jedoch sei das Generikum "Epixx" in Form von Filmtabletten mit dem Wirkstoff "Levetiracetam" in Dosierungen von 250 mg, 500 mg und 1.000 mg erhältlich.
römisch eins.1.9. Im Hinblick auf eine am 19.08.2010 im Herkunftsstaat der minderjährigen Beschwerdeführerin in Auftrag gegebene Recherche der Staatendokumentation langte am 26.08.2010 die diesbezügliche Anfragebeantwortung der IOM - International Organization for Migration ein. Im Wesentlichen wurde darin ausgeführt, dass der beschriebene Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin in Georgien behandelt werden könne. Therapeutische Maßnahmen gäbe es im "Zentrum für Kinderneurologie und Neuro-Rehabilitation (Centre of Child Neurology and Neuro-Rehabilitation)". Zwar sei das Medikament "Keppra" in Georgien nicht erhältlich, jedoch sei das Generikum "Epixx" in Form von Filmtabletten mit dem Wirkstoff "Levetiracetam" in Dosierungen von 250 mg, 500 mg und 1.000 mg erhältlich.

Sprachstörungskurse, Verhaltensstörungskurse, Ergotherapien bzw. Beschäftigungstherapien würden im Herkunftsstaat ebenso angeboten wie Physiotherapiekurse nach der Bobath-Methode. Erhalte der Patient den Behinderungsstatus, würden 95 % der Kosten vom Staat abgedeckt. Es gebe eine spezielle Kommission, die bezüglich des Status des Patienten entscheide.

Die Kindeseltern könnten sich zudem an die Sozialbetreuungsagentur ("Social Service Agency") wenden, um - wenn der Behinderungsstatus von der Kommission bestätigt werde - einen Pensionsantrag zu stellen. Die Pension betrage GEL 65. Als NGOs in Georgien, die eine ärztliche Betreuung und Therapien für Menschen mit dem angeführten Gesundheitszustand anbieten, wurde das Zentrum für Kinderneurologie und Neuro-Rehabilitation, Heil- und Bildungszentrum, und die Tageseinrichtung "IA" genannt. Dieses Zentrum habe auch Niederlassungen in Kutaisi und Batumi.

I.1.10. Nachdem dem gesetzlichen Vertreter der minderjährigen Beschwerdeführerin am 22.09.2010 das vorzitierte Ergebnis der Anfragebeantwortung vom 26.08.2010 zur Kenntnis gebracht worden war, erhielt dieser die Möglichkeit, dazu Stellung zu nehmen. Der Vater der Beschwerdeführerin gab an, mit den Ausführungen überein zu stimmen. Die Krankheit seiner Tochter sei unheilbar und seien die Untersuchungen noch nicht abgeschlossen, weshalb die Diagnose noch nicht feststehe. Aus der Wirbelsäule seiner Tochter sei eine Flüssigkeit entnommen und nach Zürich geschickt worden. Untersuchungsergebnisse würden noch nicht vorliegen, die Ärzte hätten ihn jedoch darüber informiert, dass man damit feststellen könne, woran sein Kind erkrankt sei. Das Medikament "Keppra" werde seiner Tochter unter ärztlicher Aufsicht in unterschiedlicher Dosierung verabreicht.
römisch eins.1.10. Nachdem dem gesetzlichen Vertreter der minderjährigen Beschwerdeführerin am 22.09.2010 das vorzitierte Ergebnis der Anfragebeantwortung vom 26.08.2010 zur Kenntnis gebracht worden war, erhielt dieser die Möglichkeit, dazu Stellung zu nehmen. Der Vater der Beschwerdeführerin gab an, mit den Ausführungen überein zu stimmen. Die Krankheit seiner Tochter sei unheilbar und seien die Untersuchungen noch nicht abgeschlossen, weshalb die Diagnose noch nicht feststehe. Aus der Wirbelsäule seiner Tochter sei eine Flüssigkeit entnommen und nach Zürich geschickt worden. Untersuchungsergebnisse würden noch nicht vorliegen, die Ärzte hätten ihn jedoch darüber informiert, dass man damit feststellen könne, woran sein Kind erkrankt sei. Das Medikament "Keppra" werde seiner Tochter unter ärztlicher Aufsicht in unterschiedlicher Dosierung verabreicht.

Der Vater der Beschwerdeführerin legte ein "Gutachten Kindergartenintegration" von XXXX vor, in dem eine deutliche allgemeine Entwicklungsstörung (tiefgreifende Entwicklungsstörung) unklarer Genese bei der Beschwerdeführerin diagnostiziert wurde. Während der ganzen Kindergartenzeit würde die Beschwerdeführerin eine (Sonder-)Kindergärtnerin für sich alleine über weite Tagesabschnitte benötigen und müsse in einer kleinen Gruppe betreut

werden. Der Vater der Beschwerdeführerin legte ein "Gutachten Kindergartenintegration" von römisch 40 vor, in dem eine deutliche allgemeine Entwicklungsstörung (tiefgreifende Entwicklungsstörung) unklarer Genese bei der Beschwerdeführerin diagnostiziert wurde. Während der ganzen Kindergartenzeit würde die Beschwerdeführerin eine (Sonder-)Kindergärtnerin für sich alleine über weite Tagesabschnitte benötigen und müsse in einer kleinen Gruppe betreut werden.

I.2. Das Bundesasylamt wies den Antrag auf internationalen Schutz der Beschwerdeführerin bezüglich der Zuerkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten mit Bescheid vom 29.09.2010, Zl. 07 09.116-BAL, erneut ab. römisch eins.2. Das Bundesasylamt wies den Antrag auf internationalen Schutz der Beschwerdeführerin bezüglich der Zuerkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten mit Bescheid vom 29.09.2010, Zl. 07 09.116-BAL, erneut ab.

Die belangte Behörde führte beweiswürdigend aus, dass im gegenständlichen Fall ein Familienverfahren gemäß § 34 vorliege, den Eltern und dem mj. Bruder der Beschwerdeführerin sei jedoch weder Asyl noch subsidiärer Schutz gewährt worden. Es sei davon auszugehen und deute nichts darauf hin, dass es hinkünftig aufgrund asyl- oder fremdenrechtlicher Maßnahmen zu einer Trennung der Familie komme. Es würden auch bei der Beschwerdeführerin keine individuellen Umstände vorliegen, die dafür sprechen, dass sie bei einer Rückkehr nach Georgien in eine derart extreme Notlage gelangen würde, die eine unmenschliche Behandlung iSd Art. 3 EMRK darstellen würde. Die Erkrankung der Beschwerdeführerin sei in Georgien behandelbar und könne somit nicht festgestellt werden, dass sie an einer Erkrankung leide, die ein Abschiebehindernis im Sinne des § 50 FPG darstellen würde. Die belangte Behörde führte beweiswürdigend aus, dass im gegenständlichen Fall ein Familienverfahren gemäß Paragraph 34, vorliege, den Eltern und dem mj. Bruder der Beschwerdeführerin sei jedoch weder Asyl noch subsidiärer Schutz gewährt worden. Es sei davon auszugehen und deute nichts darauf hin, dass es hinkünftig aufgrund asyl- oder fremdenrechtlicher Maßnahmen zu einer Trennung der Familie komme. Es würden auch bei der Beschwerdeführerin keine individuellen Umstände vorliegen, die dafür sprechen, dass sie bei einer Rückkehr nach Georgien in eine derart extreme Notlage gelangen würde, die eine unmenschliche Behandlung iSd Artikel 3, EMRK darstellen würde. Die Erkrankung der Beschwerdeführerin sei in Georgien behandelbar und könne somit nicht festgestellt werden, dass sie an einer Erkrankung leide, die ein Abschiebehindernis im Sinne des Paragraph 50, FPG darstellen würde.

I.3. Gegen diesen Bescheid richtet sich die fristgerecht eingebrachte Beschwerde, in der im Wesentlichen ausgeführt wurde, dass die mj. Beschwerdeführerin eine medikamentöse Behandlung in der neuropädiatrischen Ambulanz benötige und regelmäßige EEG und Blutuntersuchungen zur Überwachung der Therapie erforderlich seien. Nach Einschätzung der Kriterien im Rahmen des FLAG bestünde bei der Beschwerdeführerin ein Behinderungsgrad von 100% laut übermittelter Stellungnahme des Facharztes XXXX. Die belangte Behörde habe kein ausreichendes Ermittlungsverfahren durchgeführt und seien die getroffenen Tatsachenfeststellungen nicht näher begründet. Im Hinblick auf den Inhalt der zusammen mit der Beschwerde übermittelten Stellungnahme könne entgegen den Ausführungen der belangten Behörde keine Rede davon sein, dass eine entsprechende Behandelbarkeit der Erkrankungen der Beschwerdeführerin in Georgien bestünde bzw. gewährleistet sei. In der übermittelten Stellungnahme des Facharztes XXXX wurde zusammengefasst festgehalten, dass die Beschwerdeführerin auf Grund der schweren globalen Entwicklungsstörung sowie Epilepsie eine kontinuierliche multidisziplinäre Betreuung, die in Österreich gewährleistet werde, benötige. römisch eins.3. Gegen diesen Bescheid richtet sich die fristgerecht eingebrachte Beschwerde, in der im Wesentlichen ausgeführt wurde, dass die mj. Beschwerdeführerin eine medikamentöse Behandlung in der neuropädiatrischen Ambulanz benötige und regelmäßige EEG und Blutuntersuchungen zur Überwachung der Therapie erforderlich seien. Nach Einschätzung der Kriterien im Rahmen des FLAG bestünde bei der Beschwerdeführerin ein Behinderungsgrad von 100% laut übermittelter Stellungnahme des Facharztes römisch 40. Die belangte Behörde habe kein ausreichendes Ermittlungsverfahren durchgeführt und seien die getroffenen Tatsachenfeststellungen nicht näher begründet. Im Hinblick auf den Inhalt der zusammen mit der Beschwerde übermittelten Stellungnahme könne entgegen den Ausführungen der belangten Behörde keine Rede davon sein, dass eine entsprechende Behandelbarkeit der Erkrankungen der Beschwerdeführerin in Georgien bestünde bzw. gewährleistet sei. In der übermittelten Stellungnahme des Facharztes römisch 40 wurde zusammengefasst festgehalten, dass die Beschwerdeführerin auf Grund der schweren globalen Entwicklungsstörung sowie Epilepsie eine kontinuierliche multidisziplinäre Betreuung, die in Österreich gewährleistet werde, benötige.

Bei einer Abschiebung nach Georgien sei diese Betreuung entgegen den offiziellen Stellungnahmen der Regierung

nicht gewährleistet. Finanzielle Unterstützung wie in westlichen Staaten komme in der Praxis nur einem sehr kleinen Kreis von Begünstigten zugute und begründete XXXX seine Meinung mit seiner klinischen Erfahrung im Nachbarstaat Armenien. Er bemängelte in seiner Stellungnahme, dass die Beschwerdeführerin derzeit das Medikament Keppra als Lösung einnehme, da sie unter einer Schluckstörung leide, und das laut Anfragebeantwortung der IOM in Georgien erhältliche Generikum "Epixx" lediglich in Filmtabletten verfügbar sei. Er verneinte zudem unter Hinweis auf die Aussage der Firma UCB-Pharma, die "Keppra" europaweit vertreibe, dass es derzeit in Europa kein gängiges Generikum von "Keppra" aufgrund des Patentschutzes gebe. Bei einer Abschiebung nach Georgien sei diese Betreuung entgegen den offiziellen Stellungnahmen der Regierung nicht gewährleistet. Finanzielle Unterstützung wie in westlichen Staaten komme in der Praxis nur einem sehr kleinen Kreis von Begünstigten zugute und begründete römisch 40 seine Meinung mit seiner klinischen Erfahrung im Nachbarstaat Armenien. Er bemängelte in seiner Stellungnahme, dass die Beschwerdeführerin derzeit das Medikament Keppra als Lösung einnehme, da sie unter einer Schluckstörung leide, und das laut Anfragebeantwortung der IOM in Georgien erhältliche Generikum "Epixx" lediglich in Filmtabletten verfügbar sei. Er verneinte zudem unter Hinweis auf die Aussage der Firma UCB-Pharma, die "Keppra" europaweit vertreibe, dass es derzeit in Europa kein gängiges Generikum von "Keppra" aufgrund des Patentschutzes gebe.

II.1. Zu diesem Beschwerdeverfahren wurde wie folgt erwogen römisch zwei. 1. Zu diesem Beschwerdeverfahren wurde wie folgt erwogen:

Auch der Asylgerichtshof kommt in Übereinstimmung mit dem Bundesasylamt zum Ergebnis, dass unter Berücksichtigung aller bekannten Umstände und der Auskunft von IOM zur Behandelbarkeit der Erkrankung der Beschwerdeführerin nicht festgestellt werden kann, dass die minderjährige Beschwerdeführerin an einer Erkrankung leidet, die ein Abschiebehindernis im Sinne des § 50 FPG darstellt, da adäquate Behandlungsmöglichkeiten für die Beschwerdeführerin in Georgien grundsätzlich zur Verfügung stehen. Die im erstinstanzlichen Bescheid des Bundesasylamtes getroffenen Feststellungen - so auch die Länderberichte zu Georgien (vgl. S.13-46 des erstinstanzlichen Bescheides) - sind schlüssig und nachvollziehbar und werden - soweit in der Folge nicht anders ausgeführt - zum Inhalt des gegenständlichen Erkenntnisses erhoben. Auch der Asylgerichtshof kommt in Übereinstimmung mit dem Bundesasylamt zum Ergebnis, dass unter Berücksichtigung aller bekannten Umstände und der Auskunft von IOM zur Behandelbarkeit der Erkrankung der Beschwerdeführerin nicht festgestellt werden kann, dass die minderjährige Beschwerdeführerin an einer Erkrankung leidet, die ein Abschiebehindernis im Sinne des Paragraph 50, FPG darstellt, da adäquate Behandlungsmöglichkeiten für die Beschwerdeführerin in Georgien grundsätzlich zur Verfügung stehen. Die im erstinstanzlichen Bescheid des Bundesasylamtes getroffenen Feststellungen - so auch die Länderberichte zu Georgien vergleiche S.13-46 des erstinstanzlichen Bescheides) - sind schlüssig und nachvollziehbar und werden - soweit in der Folge nicht anders ausgeführt - zum Inhalt des gegenständlichen Erkenntnisses erhoben.

Der belangten Behörde war zu folgen, wenn sie ihren Feststellungen hinsichtlich der Behandelbarkeit und Finanzierung der Erkrankung der minderjährigen Beschwerdeführerin im Herkunftsstaat das Ergebnis der eingeholten Anfragebeantwortung der IOM vom 26.08.2010 zu Grunde legt. Die Anfragebeantwortung, die sich ausführlich mit den in Georgien konkret für die Beschwerdeführerin zur Verfügung stehenden Behandlungsmöglichkeiten aufgrund ihres Gesundheitszustandes auseinandersetzt - vgl. AS 287-297 - ist umfassend, schlüssig und legt die Gegebenheiten in Georgien nachvollziehbar und klar dar. Der belangten Behörde war zu folgen, wenn sie ihren Feststellungen hinsichtlich der Behandelbarkeit und Finanzierung der Erkrankung der minderjährigen Beschwerdeführerin im Herkunftsstaat das Ergebnis der eingeholten Anfragebeantwortung der IOM vom 26.08.2010 zu Grunde legt. Die Anfragebeantwortung, die sich ausführlich mit den in Georgien konkret für die Beschwerdeführerin zur Verfügung stehenden Behandlungsmöglichkeiten aufgrund ihres Gesundheitszustandes auseinandersetzt - vergleiche AS 287-297 - ist umfassend, schlüssig und legt die Gegebenheiten in Georgien nachvollziehbar und klar dar.

Im Wesentlichen wird in der von der IOM verfassten Anfragebeantwortung festgestellt, dass der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin in Georgien grundsätzlich behandelt werden kann. Das Medikament "Keppra", mit dem die Beschwerdeführerin derzeit behandelt wird, ist in Georgien zwar nicht erhältlich, jedoch gibt es das Generikum "Epixx" in Form von Filmtabletten mit dem Wirkstoff "Levetiracetam" in Dosierungen von 250 mg, 500 mg und 1.000 mg. Auch die Möglichkeit zur Teilnahme an Sprachstörungskursen Verhaltensstörungskursen sowie Ergotherapien bzw. Beschäftigungstherapien ist laut IOM in Georgien gegeben. Entgegen der Behauptung des Physiotherapeuten XXXX in

dessen Stellungnahme vom 26.06.2010, es gäbe keine für die Beschwerdeführerin auf lange Sicht empfohlenen Physiotherapiekurse nach der Bobath-Methode, werden derartig spezielle Physiotherapieprogramme auch in Georgien angeboten, was IOM in der Anfragebeantwortung ebenfalls ausdrücklich festhält. Im Wesentlichen wird in der von der IOM verfassten Anfragebeantwortung festgestellt, dass der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin in Georgien grundsätzlich behandelt werden kann. Das Medikament "Keppra", mit dem die Beschwerdeführerin derzeit behandelt wird, ist in Georgien zwar nicht erhältlich, jedoch gibt es das Generikum "Epixx" in Form von Filmtabletten mit dem Wirkstoff "Levetiracetam" in Dosierungen von 250 mg, 500 mg und 1.000 mg. Auch die Möglichkeit zur Teilnahme an Sprachstörungskursen Verhaltensstörungskursen sowie Ergotherapien bzw. Beschäftigungstherapien ist laut IOM in Georgien gegeben. Entgegen der Behauptung des Physiotherapeuten römisch 40 in dessen Stellungnahme vom 26.06.2010, es gäbe keine für die Beschwerdeführerin auf lange Sicht empfohlenen Physiotherapiekurse nach der Bobath-Methode, werden derartig spezielle Physiotherapieprogramme auch in Georgien angeboten, was IOM in der Anfragebeantwortung ebenfalls ausdrücklich festhält.

Der Patient erhält zudem, wenn dieser - wie im Fall der minderjährigen Beschwerdeführerin - behindert ist und dies von einer speziellen Kommission festgestellt wird - 95 % der Behandlungskosten vom Staat erstattet. Den Kindseltern steht zudem die Möglichkeit offen, eine Pension in Höhe von GEL 65 zu erhalten, wenn diese sich - im Fall der Bestätigung des Behinderungsstatus durch die Kommission - an die Sozialbetreuungsagentur wenden. NGOs, die eine ärztliche Betreuung und Therapien für Menschen mit dem Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin anbieten sowie die Tageseinrichtung "IA" sind laut IOM ebenfalls in Georgien vorhanden.

Im Lichte der obigen Ausführungen ergeben sich zur professionellen Vorgehensweise der IOM, einer internationalen unabhängigen Organisation, an der Schlüssigkeit und Nachvollziehbarkeit der Rechercheergebnisse für den erkennenden Senat keine Zweifel und kann den Beschwerdeausführungen, wonach die belangte Behörde kein ausreichendes Ermittlungsverfahren durchgeführt habe und die getroffenen Tatsachenfeststellungen nicht näher begründet worden seien, unter Hinweis auf die vorzitierte ausführliche Anfragebeantwortung vom 26.08.2010 in keiner Weise gefolgt werden.

Die zusammen mit der Beschwerde übermittelte Stellungnahme des Facharztes XXXX enthält die Behauptung, dass die aufgrund der schweren globalen Entwicklungsstörung sowie Epilepsie erforderliche Betreuung der Beschwerdeführerin bei einer Abschiebung nach Georgien entgegen den offiziellen Stellungnahmen der Regierung nicht gewährleistet sei. Diese Meinung begründet der Facharzt jedoch lediglich mit seiner klinischen Erfahrung im Nachbarstaat Armenien und behauptete sogar, dass offiziell von Staatenseite angegeben werde, dass dieser Personenkreis eine adäquate Betreuung und finanzielle Unterstützung wie in westlichen Staaten erhalte, in der Praxis komme dies jedoch nur einem sehr kleinen Kreis von Begünstigten zugute. Diese Behauptung des Facharztes, die er - wie ausgeführt - nur mit seiner Tätigkeit im Nachbarstaat, nicht aber mit Erfahrungen in Georgien selbst zu begründen versucht, steht jedoch ebenso im klaren Widerspruch zum Rechercheergebnis der IOM. Der nicht näher belegten Aussage des Facharztes in der Stellungnahme vom 12.10.2010, wonach es kein gängiges Generikum von "Keppra" gebe, muss ebenfalls die gegenteilige Anfragebeantwortung vom 26.08.2010 entgegengehalten werden und ist darauf noch ergänzend zu verweisen, dass beide Medikamente den selben Wirkstoff "Levetiracetam" beinhalten. Die zusammen mit der Beschwerde übermittelte Stellungnahme des Facharztes römisch 40 enthält die Behauptung, dass die aufgrund der schweren globalen Entwicklungsstörung sowie Epilepsie erforderliche Betreuung der Beschwerdeführerin bei einer Abschiebung nach Georgien entgegen den offiziellen Stellungnahmen der Regierung nicht gewährleistet sei. Diese Meinung begründet der Facharzt jedoch lediglich mit seiner klinischen Erfahrung im Nachbarstaat Armenien und behauptete sogar, dass offiziell von Staatenseite angegeben werde, dass dieser Personenkreis eine adäquate Betreuung und finanzielle Unterstützung wie in westlichen Staaten erhalte, in der Praxis komme dies jedoch nur einem sehr kleinen Kreis von Begünstigten zugute. Diese Behauptung des Facharztes, die er - wie ausgeführt - nur mit seiner Tätigkeit im Nachbarstaat, nicht aber mit Erfahrungen in Georgien selbst zu begründen versucht, steht jedoch ebenso im klaren Widerspruch zum Rechercheergebnis der IOM. Der nicht näher belegten Aussage des Facharztes in der Stellungnahme vom 12.10.2010, wonach es kein gängiges Generikum von "Keppra" gebe, muss ebenfalls die gegenteilige Anfragebeantwortung vom 26.08.2010 entgegengehalten werden und ist darauf noch ergänzend zu verweisen, dass beide Medikamente den selben Wirkstoff "Levetiracetam" beinhalten.

Sofern XXXX in seiner Stellungnahme schließlich darauf verweist, dass die Beschwerdeführerin derzeit das Medikament "Keppra" als Lösung einnehme, da sie unter einer Schluckstörung leide und dass das laut Anfragebeantwortung der

IOM in Georgien erhältliche Generikum "Epixx" lediglich in Form von Filmtabletten verfügbar sei, ist dem entgegen zuhalten, dass im Schlussbericht des Landeskrankenhauses XXXX keine Schluckstörung der Beschwerdeführerin behauptet wurde und zudem festgehalten wurde, dass sie Vollkost sowie Brei esse, und deren Appetit "gut" sowie ihr Trinkverhalten "unauffällig" sei. Auch den in Georgien etablierten Fachärzten ist zudem das Fachwissen zuzugestehen, bei Auftreten von Unverträglichkeiten bzw. bei Unmöglichkeit der Einnahme eines Medikaments in löslicher, flüssiger oder fester Form nach Alternativen zu suchen und zu verschreiben. Sofern römisch 40 in seiner Stellungnahme schließlich darauf verweist, dass die Beschwerdeführerin derzeit das Medikament "Keppra" als Lösung einnehme, da sie unter einer Schluckstörung leide und dass das laut Anfragebeantwortung der IOM in Georgien erhältliche Generikum "Epixx" lediglich in Form von Filmtabletten verfügbar sei, ist dem entgegen zuhalten, dass im Schlussbericht des Landeskrankenhauses römisch 40 keine Schluckstörung der Beschwerdeführerin behauptet wurde und zudem festgehalten wurde, dass sie Vollkost sowie Brei esse, und deren Appetit "gut" sowie ihr Trinkverhalten "unauffällig" sei. Auch den in Georgien etablierten Fachärzten ist zudem das Fachwissen zuzugestehen, bei Auftreten von Unverträglichkeiten bzw. bei Unmöglichkeit der Einnahme eines Medikaments in löslicher, flüssiger oder fester Form nach Alternativen zu suchen und zu verschreiben.

Es ist somit insbesondere der Stellungnahme des Facharztes XXXX und den Beschwerdeausführungen die umfangreiche Anfragebeantwortung der IOM vom 26.08.2010 entgegenzustellen, zumal die Anfragebeantwortung von einer unabhängigen internationalen Organisation erstellt wurde, an deren besonderen Integrität und Vertrauenswürdigkeit kein Grund zum Zweifeln besteht und die in der Vergangenheit bereits in zahlreichen Fällen sehr wohl auf nicht vorhandene oder unzureichende Behandlungsmöglichkeiten von Asylwerbern hingewiesen hat. Es ist somit insbesondere der Stellungnahme des Facharztes römisch 40 und den Beschwerdeausführungen die umfangreiche Anfragebeantwortung der IOM vom 26.08.2010 entgegenzustellen, zumal die Anfragebeantwortung von einer unabhängigen internationalen Organisation erstellt wurde, an deren besonderen Integrität und Vertrauenswürdigkeit kein Grund zum Zweifeln besteht und die in der Vergangenheit bereits in zahlreichen Fällen sehr wohl auf nicht vorhandene oder unzureichende Behandlungsmöglichkeiten von Asylwerbern hingewiesen hat.

Die Ausführungen in der Beschwerde konnten somit dem klaren Rechercheergebnis in der Anfragebeantwortung der IOM vom 26.08.2010 nicht substantiiert entgegentreten.

Die ausführlichen Länderfeststellungen zu Georgien finden ihren Niederschlag im angefochtenen Bescheid. Da die vom Bundesasylamt herangezogenen aktuellen Länderberichte auf einer Vielzahl verschiedener, voneinander unabhängiger Quellen beruhen und dennoch ein in den Kernaussagen übereinstimmendes Gesamtbild ohne wesentliche Widersprüche darbieten, besteht auch kein Anlass, an der Richtigkeit der getroffenen Länderfeststellungen des Bundesasylamtes zu zweifeln. Der Vater der Beschwerdeführerin ist den Feststellungen zum Herkunftsstaat nach deren Vorhalt bei seiner Einvernahme am 18.08.2010 auch in keiner Weise entgegengetreten, sondern hatte lediglich angegeben, dass er mit seiner Familie nicht vorhätte, nach Georgien zurückzukehren, weil die Familie wegen der Behandlungen ihrer Tochter in Österreich bleiben würden.

Insgesamt konnte das Beschwerdevorbringen für die minderjährige Beschwerdeführerin den einschlägigen Argumenten der belangten Behörde nichts in schlüssiger Weise entgegensetzen. In Übereinstimmung mit der belangten Behörde kommt der Asylgerichtshof daher zum Ergebnis, dass der minderjährigen Beschwerdeführerin im Falle der Abschiebung in Georgien grundsätzlich die entsprechenden und notwendigen Behandlungsmöglichkeiten zur Verfügung stehen.

II.2. Der Asylgerichtshof hat erwogen: römisch zwei.2. Der Asylgerichtshof hat erwogen:

II.2.1. Gemäß § 23 AsylGHG 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. römisch zwei.2.1. Gemäß Paragraph 23, AsylGHG 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.

Mit 01.01.2006 ist das Asylgesetz 2005 (AsylG) in Kraft getreten.

§ 61 AsylG 2005 lautet wie folgt: Paragraph 61, AsylG 2005 lautet wie folgt:

(1) Der Asylgerichtshof entscheidet in Senaten oder, soweit dies in Abs. 3 vorgesehen ist, durch Einzelrichter über Beschwerden gegen Bescheide des Bundesasylamtes und

Beschwerden wegen Verletzung der Entscheidungspflicht des Bundesasylamtes.

(2) Beschwerden gemäß Abs. 1 Z 2 sind beim Asylgerichtshof einzubringen. Im Fall der Verletzung der Entscheidungspflicht geht die Entscheidung auf den Asylgerichtshof über. Die Beschwerde ist abzuweisen, wenn die Verzögerung nicht auf ein überwiegendes Verschulden des Bundesasylamtes zurückzuführen ist. (2) Beschwerden gemäß Absatz eins, Ziffer 2, sind beim Asylgerichtshof einzubringen. Im Fall der Verletzung der Entscheidungspflicht geht die Entscheidung auf den Asylgerichtshof über. Die Beschwerde ist abzuweisen, wenn die Verzögerung nicht auf ein überwiegendes Verschulden des Bundesasylamtes zurückzuführen ist.

(3) Der Asylgerichtshof entscheidet durch Einzelrichter über Beschwerden gegen

1. zurückweisende Bescheide

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

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

c) wegen entschiedener Sache gemäß § 68 Abs. 1 AVG, und c) wegen entschiedener Sache gemäß Paragraph 68, Absatz eins, AVG, und

2. die mit diesen Entscheidungen verbundene Ausweisung.

(4) Über die Zuerkennung der aufschiebenden Wirkung einer Beschwerde entscheidet der für die Behandlung der Beschwerde zuständige Einzelrichter oder Senatsvorsitzende.

II.2.2. Gemäß § 8 Abs. 1 AsylG 2005 ist der Status des subsidiär Schutzberechtigten einem Fremden zuzuerkennen, römisch zwei. 2.2. Gemäß Paragraph 8, Absatz eins, AsylG 2005 ist der Status des subsidiär Schutzberechtigten einem Fremden zuzuerkennen,

1. der in Österreich einen Antrag auf internationalen Schutz gestellt hat, wenn dieser in Bezug auf die Zuerkennung des Status des Asylberechtigten abgewiesen wird oder

2. dem der Status des Asylberechtigten aberkannt worden ist,

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

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

Der Verwaltungsgerichtshof hat in ständiger Rechtsprechung erkannt, dass der Antragsteller das Bestehen einer aktuellen, durch staatliche Stellen zumindest gebilligten Bedrohung der relevanten Rechtsgüter glaubhaft zu machen hat, wobei diese aktuelle Bedrohungssituation mittels konkreter, die Person des Fremden betreffende, durch entsprechende Bescheinigungsmittel untermauerter Angaben darzutun (VwGH v. 26.06.1997, Zl. 95/18/1291; VwGH v.

17.07.1997, ZI. 97/18/0336) ist. Diese Mitwirkungspflicht des Antragstellers bezieht sich zumindest auf jene Umstände, die in der Sphäre des Asylwerbers gelegen sind und deren Kenntnis sich die Behörde nicht von Amts wegen verschaffen kann (VwGH v. 30.09.1993, ZI. 93/18/0214).

Im vorliegenden Fall ist nach Ansicht der belangten Behörde - der sich der Asylgerichtshof anschließt - jedoch, wie im Rahmen der Beweiswürdigung näher dargestellt, der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin in Georgien grundsätzlich behandelbar und kann somit kein Abschiebhindernis für die minderjährige Beschwerdeführerin erkannt werden.

Auch ihren Eltern und ihrem minderjährigen Bruder wurde weder Asyl noch subsidiärer Schutz gewährt.

Der VfGH hat in einer Entscheidung vom 06.03.2008, ZI.B 2400/07-9, die Judikatur des EGMR zur Frage der Vereinbarkeit der Abschiebung Kranker in einen anderen Staat mit Art. 3 EMRK zitiert und unter anderem sehr kurz zusammengefasst ausgeführt, dass der EGMR die unmenschliche Behandlung im Fall D. v. the United Kingdom (EGMR 02.05.1997, Appl. 30.240/96, newsletter 1997, 93), es ging um die Abschiebung eines an Aids im Endstadium erkrankten Staatsangehörigen von St. Kitts/Karibik, 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, sah. Im Fall Bensaid (EGMR 06.02.2001, Appl. 44.599/98, newsletter 2001,96), einer an Schizophrenie erkrankten Person, sag 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. Ebenso wenig erkannte der EGMR im Fall Ndangoya (EGMR 22.06.2004, 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 Herkunftsstaat (Tanzania) möglich sei. Dem Fall Salkic and others (EGMR 29.06.2004, Appl. 7702/04) lag ein Sachverhalt zu Grund, 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 acht 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. Auch im Fall Ovdienko (EGMR 31.05.2005, 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 Depression leidender 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. Auch im Fall Hukic (EGMR 29.09.2005, 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 den Standard wie in Schweden aufwiesen, nicht so leicht zu erhalten und kostenintensiver seien, würde eine Abschiebung nur bei Vorliegen außergewöhnlicher Umstände zu einer Verletzung des Art. 3 EMRK führen. Im Fall Ayegh (EGMR 07.11.2006, Appl. 4701/05) drohte einem Beschwerdeführer, dem in zwei Gutachten eine schwere Traumatisierung, Depression, 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 schlechte 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. Die Abschiebung der Beschwerdeführer nach Russland im Fall Goncharova & Alekseytsev (EGMR 03.05.2007, Appl. 31.246/06) erkannte der EGMR nicht als Verletzung in Art. 3 EMRK, obwohl der Zeitbeschwerdeführer schwer psychisch krank war, bereits zwei Selbstmordversuche hinter sich und gedroht hatte, sich im Fall 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. Der VfGH führt dazu aus: "... 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, schwer zugänglich oder kostenintensiver ist, ist unerheblich, solange es grundsätzlich Behandlungsmöglichkeiten im Zielland bzw. in einem bestimmten Teil des Zielstaates gibt (vgl. Pkt. 2.3 Fall Ndongoya). Nur bei Vorliegen außergewöhnlicher Umstände führt die Abschiebung zu einer Verletzung in Art. 3 EMRK. Solche liegen etwas vor, wenn ein lebensbedrohlich Erkrankter durch die Abschiebung einem realen Risiko ausgesetzt würde, unter qualvollen Umständen zu sterben (Fall D. v. the United Kingdom). ..." (VfGH v. 06.03.2008, Zl. B 2400/07-9). Der VfGH hat in einer Entscheidung vom 06.03.2008, Zl. B 2400/07-9, die Judikatur des EGMR zur Frage der Vereinbarkeit der Abschiebung Kranker in einen anderen Staat mit Artikel 3, EMRK zitiert und unter anderem sehr kurz zusammengefasst ausgeführt, dass der EGMR die unmenschliche Behandlung im Fall D. v. the United Kingdom (EGMR 02.05.1997, Appl. 30.240/96, newsletter 1997, 93), es ging um die Abschiebung eines an Aids im Endstadium erkrankten Staatsangehörigen von St. Kitts/Karibik, 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, sah. Im Fall Bensaid (EGMR 06.02.2001, Appl. 44.599/98, newsletter 2001, 96), einer an Schizophrenie erkrankten Person, sag der EGMR in der Abschiebung nach Algerien keine Verletzung in Artikel 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 Artikel 3, EMRK nicht entscheidend. Ebenso wenig erkannte der EGMR im Fall Ndongoya (EGMR 22.06.2004, 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 Herkunftsstaat (Tanzania) möglich sei. Dem Fall Salkic and others (EGMR 29.06.2004, Appl. 7702/04) lag ein Sachverhalt zu Grund, 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 acht 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. Auch im Fall Ovdienko (EGMR 31.05.2005, 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 Depression leidender 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. Auch im Fall Hukic (EGMR 29.09.2005, 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 den Standard wie in Schweden aufwiesen, nicht so leicht zu erhalten und kostenintensiver seien, würde eine Abschiebung nur bei Vorliegen außergewöhnlicher Umstände zu einer Verletzung des Artikel 3, EMRK führen. Im Fall Ayegh (EGMR 07.11.2006, Appl. 4701/05) drohte einem Beschwerdeführer, dem in zwei Gutachten eine schwere Traumatisierung, Depression, 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 schlechte 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. Die Abschiebung der Beschwerdeführer nach Russland im Fall Goncharova & Alekseytsev (EGMR 03.05.2007, Appl. 31.246/06) erkannte der EGMR nicht als Verletzung in Artikel 3, EMRK, obwohl der Zeitbeschwerdeführer schwer psychisch krank war, bereits zwei Selbstmordversuche hinter sich und gedroht hatte, sich im Fall 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. Der VfGH führt dazu aus: "... 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, schwer zugänglich oder kostenintensiver ist, ist unerheblich, solange es grundsätzlich Behandlungsmöglichkeiten im Zielland 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 etwas vor, wenn ein lebensbedrohlich Erkrankter durch die Abschiebung einem realen Risiko ausgesetzt würde, unter qualvollen Umständen zu sterben (Fall D. v. the United Kingdom). ..." (VfGH v. 06.03.2008, Zl. B 2400/07-9).

Der Verfassungsgerichtshof stellte demnach in diesem Erkenntnis die Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte zu Art. 3 EMRK klar und kam zum Ergebnis, dass im Allgemeinen kein Fremder ein Recht habe, in einem fremden Aufenthaltsstaat zu verbleiben, bloß um dort medizinisch behandelt zu werden, und zwar selbst dann nicht, wenn er an einer schweren Krankheit leide oder selbstmordgefährdet sei. Auch judizierte der Verfassungsgerichtshof, dass es unerheblich ist, wenn die Behandlung im Zielland nicht gleichwertig, schwerer zugänglich oder kostenintensiver ist, solange es grundsätzlich Behandlungsmöglichkeiten im Zielstaat bzw. in einem bestimmten Teil des Zielstaates gäbe. Nur bei Vorliegen außergewöhnlicher Umstände führe die Abschiebung zu einer Verletzung des Art. 3 EMRK. Der Verfassungsgerichtshof stellte demnach in diesem Erkenntnis die Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte zu Artikel 3, EMRK klar und kam zum Ergebnis, dass im Allgemeinen kein Fremder ein Recht habe, in einem fremden Aufenthaltsstaat zu verbleiben, bloß um dort medizinisch behandelt zu werden, und zwar selbst dann nicht, wenn er an einer schweren Krankheit leide oder selbstmordgefährdet sei. Auch judizierte der Verfassungsgerichtshof, dass es unerheblich ist, wenn die Behandlung im Zielland nicht gleichwertig, schwerer zugänglich oder kostenintensiver ist, solange es grundsätzlich Behandlungsmöglichkeiten im Zielstaat bzw. in einem bestimmten Teil des Zielstaates gäbe. Nur bei Vorliegen außergewöhnlicher Umstände führe die Abschiebung zu einer Verletzung des Artikel 3, EMRK.

Gemessen an dieser Rechtslage ist im vorliegenden Fall eine reale Gefahr, die der Beschwerdeführerin im Falle ihrer Rückkehr nach Georgien drohen könnte, somit außergewöhnliche Umstände im Sinne der Judikatur des EGMR, nicht erkennbar, was sich in Zusammenhalt mit den obigen Feststellungen und der Beweiswürdigung eindeutig ergibt.

Hinsichtlich der Behandlungsbedürftigkeit der behinderten Beschwerdeführerin in Österreich wurde insbesondere in der Beschwerdeschrift behauptet, es gäbe lediglich inadäquate Behandlungsmöglichkeiten, keine entsprechenden Medikamente und unzureichende finanzielle Unterstützungsmöglichkeiten in Georgien. Diesen Behauptungen steht jedoch - wie bereits in der Beweiswürdigung ausgeführt - die Anfragebeantwortung durch die IOM, einer unabhängigen internationalen Organisation, gegenüber. Darin wurde ausdrücklich festgehalten, dass in Georgien für die Beschwerdeführerin, die sich im übrigen nicht in Lebensgefahr befindet, entsprechende Behandlungen wie insbesondere Physiotherapiekurse nach der für die Beschwerdeführerin empfohlenen Bobath-Methode, Sprachstörungskurse und Ergotherapien zur Verfügung gestellt werden. Des Weiteren wurde durch die IOM festgestellt, dass in Georgien ein entsprechendes Generikum namens "Epixx" für das von der Beschwerdeführerin derzeit eingenommene Medikament "Keppra" erhältlich ist, die beschriebenen Schwierigkeiten bei der Einnahme scheinen auch für Fachärzte in Georgien nicht unbekannt oder unlösbar zu sein, sodass von einer medizinisch vertretbaren Lösung dieses Problems durch die Fachärzte in Georgien bzw. die Sozialbetreuungsagentur anzugeben ist.

Aufgrund der im Verfahren dokumentierten grundsätzlichen Behandlungsmöglichkeit in Georgien, wo fast alle Erkrankungen wie in Westeuropa zufriedenstellend behandelt werden können und insbesondere die Krankenanstalten in Tiflis auch im staatlichen Bereich mit den erforderlichen grundlegenden Apparaturen und Einrichtungen gut ausgestattet sind, kann zweifellos davon ausgegangen werden, dass die in der Beschwerde angeführten notwendigen Blutuntersuchungen sowie regelmäßigen EEGs zur Überwachung der Therapie erfolgen können. Auch psychologische Erkrankungen sind in der Spezialklinik in Tiflis behandelbar. Unter Berücksichtigung auf die allgemeinen und auch im speziellen zur Verfügung stehenden Behandlungsmöglichkeiten kann somit im Krankheitsbild der Beschwerdeführerin eine solche Außergewöhnlichkeit der Umstände nicht erkannt werden. Es ist weiters darauf hinzuweisen, dass für die Behandlungsmöglichkeiten in Georgien, die der Beschwerdeführerin offenstehen, sowohl staatliche als auch von sonstigen Organisationen getragene finanzielle Unterstützungsmöglichkeiten bestehen. Insbesondere für behinderte Personen wie die minderjährige Beschwerdeführerin besteht die Chance, dass 95% der Behandlungskosten vom Staat abgedeckt werden, wenn der Behinderungsgrad von einer speziellen Kommission entsprechend festgestellt wird. Die

Eltern der Beschwerdeführerin haben zudem die Möglichkeit, einen Pensionsantrag bei der Sozialbetreuungsagentur zu stellen. Ergänzend wird noch angemerkt, dass in Georgien im Falle von Lebensbedrohung jedenfalls kostenlose medizinische Versorgung gegeben ist.

Im Falle der Abschiebung der minderjährigen Beschwerdeführerin, die im Übrigen unter keiner lebensbedrohlichen Erkrankung leidet und deren allfällige Abschiebung nach Georgien nur zusammen mit ihren Eltern zu erfolgen hat, sind - wie bereits im Detail ausgeführt - entsprechende Behandlungen vorhanden und haben ihre Eltern die Möglichkeit um staatliche Unterstützung für Behandlungskosten anzusuchen. Insgesamt stellt somit das Krankheitsbild der Beschwerdeführerin keine derart schwerwiegende Erkrankung i.S.d. zuvor zitierten Judikatur des EGMR dar und kann dementsprechend kein Abschiebungshindernis begründen.

Es kann nicht davon ausgegangen werden, dass der Beschwerdeführerin bzw. ihren Eltern im Fall der Rückkehr jegliche Existenzgrundlage entzogen wäre. Der Vater der Beschwerdeführerin hat auch vor seiner Ausreise - wie er selbst anführte - nach seinem Abschluss an der juristischen Fakultät zusammen mit einem Cousin und einem Schwager eine XXXX betrieben und "gut verdient". Auch seine Mutter hat ihr Wirtschaftsstudium im Jahre 1996 abgeschlossen. Es ist ihnen somit bei einer Rückkehr nach Georgien durchaus zumutbar, durch eigene und notfalls auch weniger attraktive Arbeit ihren Lebensunterhalt zu bestreiten. Zudem kann insbesondere der Vater der minderjährigen Beschwerdeführerin auf die Unterstützung seiner Verwandten, die in Georgien leben, zweifellos zählen, wobei zahlreiche Verwandte laut Angaben des Vaters - AS 179-181 - auch in Tiflis leben und arbeiten sollen, somit bei Wohnsitznahme in der Hauptstadt auch alle medizinischen Einrichtungen leicht erreichbar wären. Es kann nicht davon ausgegangen werden, dass der Beschwerdeführerin bzw. ihren Eltern im Fall der Rückkehr jegliche Existenzgrundlage entzogen wäre. Der Vater der Beschwerdeführerin hat auch vor seiner Ausreise - wie er selbst anführte - nach seinem Abschluss an der juristischen Fakultät zusammen mit einem Cousin und einem Schwager eine römisch 40 betrieben und "gut verdient". Auch seine Mutter hat ihr Wirtschaftsstudium im Jahre 1996 abgeschlossen. Es ist ihnen somit bei einer Rückkehr nach Georgien durchaus zumutbar, durch eigene und notfalls auch weniger attraktive Arbeit ihren Lebensunterhalt zu bestreiten. Zudem kann insbesondere der Vater der minderjährigen Beschwerdeführerin auf die Unterstützung seiner Verwandten, die in Georgien leben, zweifellos zählen, wobei zahlreiche Verwandte laut Angaben des Vaters - AS 179-181 - auch in Tiflis leben und arbeiten sollen, somit bei Wohnsitznahme in der Hauptstadt auch alle medizinischen Einrichtungen leicht erreichbar wären.

Durch eine Rückführung in den Herkunftsstaat würde die Beschwerdeführerin somit nicht in ihren Rechten nach Art. 2 und 3 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten (Europäische Menschenrechtskonvention - EMRK), BGBl. Nr. 210/1958 i. d.g.F., oder ihren relevanten Zusatzprotokollen Nr. 6 über die Abschaffung der Todesstrafe, BGBl. Nr. 138/1985 i.d.g.F., und Nr. 13 über die vollständige Abschaffung der Todesstrafe, BGBl. III Nr. 22/2005 i.d.g.F., verletzt werden. Weder droht ihr im Herkunftsstaat durch direkte Einwirkung noch durch Folgen einer substanziell schlechten oder nicht vorhandenen Infrastruktur ein reales Risiko einer Verletzung der oben genannten von der EMRK gewährleisteten Rechte. Eine solche Gefahr hat die Beschwerdeführerin weder behauptet, noch ist diese im Rahmen des Ermittlungsverfahrens hervorgekommen, notorisch oder amtsbekannt. Dasselbe gilt für die reale Gefahr, der Todesstrafe unterworfen zu werden. Durch eine Rückführung in den Herkunftsstaat würde die Beschwerdeführerin somit nicht in ihren Rechten nach Artikel 2 und 3 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten (Europäische Menschenrechtskonvention - EMRK), Bundesgesetzblatt Nr. 210 aus 1958, i. d.g.F., oder ihren relevanten Zusatzprotokollen Nr. 6 über die Abschaffung der Todesstrafe, Bundesgesetzblatt Nr. 138 aus 1985, i.d.g.F., und Nr. 13 über die vollständige Abschaffung der Todesstrafe, Bundesgesetzblatt Teil 3, Nr. 22 aus 2005, i.d.g.F., verletzt werden. Weder droht ihr im Herkunftsstaat durch direkte Einwirkung noch durch Folgen einer substanziell schlechten oder nicht vorhandenen Infrastruktur ein reales Risiko einer Verletzung der oben genannten von der EMRK gewährleisteten Rechte. Eine solche Gefahr hat die Beschwerdeführerin weder behauptet, noch ist diese im Rahmen des Ermittlungsverfahrens hervorgekommen, notorisch oder amtsbekannt. Dasselbe gilt für die reale Gefahr, der Todesstrafe unterworfen zu werden.

Anzumerken bleibt, dass ein allfälliges Ausweisungsverfahren für die gesamte Familie durch die zuständige Fremdenbehörde zu führen ist, die lange Verfahrensdauer sowie humanitäre Aspekte durch diese zu prüfen ist.

Vor diesem Hintergrund war die Beschwerde vollinhaltlich abzuweisen und war daher spruchgemäß zu entscheiden.

Die Durchführung einer öffentlichen mündlichen Beschwerdeverhandlung war gem. § 41 Abs. 7 AsylG i.V.m. § 67d Abs. 2 Z 1 AVG nicht erforderlich. Die Durchführung einer öffentlichen mündlichen Beschwerdeverhandlung war gem. Paragraph 41, Absatz 7, AsylG in Verbindung mit Paragraph 67 d, Absatz 2, Ziffer eins, AVG nicht erforderlich.

Schlagworte

Abschiebungshindernis, Behandlungsmöglichkeiten, EMRK, gesundheitliche Beeinträchtigung, non refoulement

Zuletzt aktualisiert am

04.01.2011

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at