

TE AsylGH Erkenntnis 2010/11/4 D12 400174-3/2010

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 04.11.2010

Norm

AsylG 2005 §10 Abs1

AsylG 2005 §8 Abs1

EMRK Art3

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

1. AsylG 2005 § 8 heute
2. AsylG 2005 § 8 gültig von 01.03.2027 bis 11.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 63/2025
3. AsylG 2005 § 8 gültig ab 12.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 39/2026
4. AsylG 2005 § 8 gültig von 01.11.2017 bis 11.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 145/2017
5. AsylG 2005 § 8 gültig von 01.11.2017 bis 31.10.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 84/2017
6. AsylG 2005 § 8 gültig von 01.01.2014 bis 31.10.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 68/2013
7. AsylG 2005 § 8 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 87/2012
8. AsylG 2005 § 8 gültig von 01.01.2010 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 122/2009
9. AsylG 2005 § 8 gültig von 01.01.2006 bis 31.12.2009

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

Spruch

D12 400174-3/2010/2E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Der Asylgerichtshof hat durch den Richter Mag. Auttrit als Vorsitzenden und den Richter Dr. Dajani als Beisitzer über

die Beschwerde des XXXX, StA. Georgien, gegen den Bescheid des Bundesasylamtes vom 16.04.2010, FZ. 07 07.077/2-BAE, in nichtöffentlicher Sitzung zu Recht erkannt: Der Asylgerichtshof hat durch den Richter Mag. Auttrit als Vorsitzenden und den Richter Dr. Dajani als Beisitzer über die Beschwerde des römisch 40, StA. Georgien, gegen den Bescheid des Bundesasylamtes vom 16.04.2010, FZ. 07 07.077/2-BAE, in nichtöffentlicher Sitzung zu Recht erkannt:

Die Beschwerde wird gemäß §§ 8 Abs. 1 und 10 Abs. 1 Z 2 AsylG 2005 idF BGBl. I Nr.122/2009 als unbegründet abgewiesen. Die Beschwerde wird gemäß Paragraphen 8, Absatz eins und 10 Absatz eins, Ziffer 2, AsylG 2005 in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr.122 aus 2009, als unbegründet abgewiesen.

Text

Entscheidungsgründe:

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

Der Beschwerdeführer, ein georgischer Staatsangehöriger, reiste eigenen Angaben zufolge am 29.7.2007 in das Bundesgebiet ein und stellte am 3.8.2007 beim Bundesasylamt einen Antrag auf internationalen Schutz. In der Folge wurde er am 3.8.2007 durch ein Organ des öffentlichen Sicherheitsdienstes, sowie am 8.8.2007, am 20.9.2007 und am 7.5.2008 vor dem Bundesasylamt niederschriftlich einvernommen.

Zu seinen Fluchtgründen gab der Beschwerdeführer zusammengefasst an, dass er auf Grund seines gesundheitlichen Zustandes geflüchtet sei. Er habe die Krankheit vor ca. 3 1/2 Jahren bekommen, stehe seit ca. 3 Jahren in Behandlung und müsse eine Dialyse durchführen. Er sei seit Ende November 2004 zweimal in der Woche in Tbilisi in einem Spital in Behandlung gewesen. Medikamente hätte er keine eingenommen, da er sich diese nicht hätte leisten können. Anfangs habe er sich seinen Lebensunterhalt mit seinem Lebensmittelgeschäft verdient, welches er bis April 2007 geführt habe. Danach seien Personen von einer Behörde, er glaube von der Steuerinspektion gekommen, die ihm gesagt hätten, dass die "Dokumente" nicht in Ordnung seien, woraufhin sein Geschäft geschlossen worden sei. Die Behandlung hätte er sich deshalb leisten können, da er früher gearbeitet und sein Bruder ihn unterstützt habe, wobei nach den ersten drei Monaten die Behandlungskosten vom Staat übernommen worden seien.

Vom 29.7.2007 bis 3.8.2007 war der Beschwerdeführer in stationärer Behandlung im Landeskrankenhaus XXXX auf Grund seiner Niereninsuffizienz. Im Arztbrief des behandelnden Arztes wurde eine "Terminale Niereninsuffizienz (dialysepflichtig seit 3 Jahren laut Pat. wegen Glomerulonephritis), Hypertensive Krise bei arterieller Hypertonie, Shunt linker Unterarm", diagnostiziert. Weiters wurde festgestellt, dass sich "in der Hepatitis-Serologie positive HCV Antikörper und HBC Antikörper im Sinne einer Hepatitis C und einer St. P. Hepatitis B zeigen. Die Hepatitis C PCR wurde auf der Dialysestation abgenommen (Befund noch ausständig)". In einem Blutbefundbild des Beschwerdeführers findet sich weiters, "HCV - ak. reaktiv! Einsendung eines Serumtrenngelröhrchens an das Institut für Virologie an der Uni Wien zur weiteren Abklärung (PCR) empfohlen" (AS 13 - 23 des erstinstanzlichen Verwaltungsaktes). Vom 29.7.2007 bis 3.8.2007 war der Beschwerdeführer in stationärer Behandlung im Landeskrankenhaus römisch 40 auf Grund seiner Niereninsuffizienz. Im Arztbrief des behandelnden Arztes wurde eine "Terminale Niereninsuffizienz (dialysepflichtig seit 3 Jahren laut Pat. wegen Glomerulonephritis), Hypertensive Krise bei arterieller Hypertonie, Shunt linker Unterarm", diagnostiziert. Weiters wurde festgestellt, dass sich "in der Hepatitis-Serologie positive HCV Antikörper und HBC Antikörper im Sinne einer Hepatitis C und einer St. P. Hepatitis B zeigen. Die Hepatitis C PCR wurde auf der Dialysestation abgenommen (Befund noch ausständig)". In einem Blutbefundbild des Beschwerdeführers findet sich weiters, "HCV - ak. reaktiv! Einsendung eines Serumtrenngelröhrchens an das Institut für Virologie an der Uni Wien zur weiteren Abklärung (PCR) empfohlen" (AS 13 - 23 des erstinstanzlichen Verwaltungsaktes).

Mit Bescheid vom 6.6.2008, FZ 07 07.077-BAE, wies das Bundesasylamt den Antrag auf internationalen Schutz gemäß § 3 Abs. 1 AsylG 2005, BGBl. I 100/2005 idF, ab und erklärte, dass der Status des Asylberechtigten nicht zuerkannt werde (Spruchpunkt I). In Spruchpunkt II. wurde der Status des subsidiär Schutzberechtigten in Bezug auf den Herkunftsstaat Georgien gemäß § 8 Abs.1 Z 1 AsylG 2005 nicht zuerkannt und in Spruchpunkt III. wurde der Beschwerdeführer gemäß § 10 Abs.1 Z 2 AsylG 2005 aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Georgien ausgewiesen. Das Bundesasylamt stellte fest, dass die Identität des Beschwerdeführers nicht feststehe; festgestellt wurde, dass der Beschwerdeführer Staatsangehöriger von Georgien ist. Nicht festgestellt werden konnte weiters, dass der Beschwerdeführer auf Grund seiner Erkrankung keine Möglichkeit hätte, diese in Georgien behandeln zu lassen und dass der Beschwerdeführer in Georgien asylrelevanter Verfolgung ausgesetzt gewesen wäre bzw. im Falle einer etwaigen Rückkehr nach Georgien

asylrelevante Verfolgung zu befürchten hätte oder mit einer solchen konfrontiert wäre. Festgestellt wurde von der belangten Behörde weiters, dass keine stichhaltigen Gründe bestünden, dass der Beschwerdeführer im Falle einer Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung nach Georgien einer Gefahr im Sinne des § 50 FPG ausgesetzt wäre. Abschließend traf das Bundesasylamt Länderfeststellungen zur aktuellen Situation in Georgien bezüglich der allgemeinen Lage, der Grundversorgung, der medizinischen Versorgung und zu HIV/Hepatitis C. Mit Bescheid vom 6.6.2008, FZ 07 07.077-BAE, wies das Bundesasylamt den Antrag auf internationalen Schutz gemäß Paragraph 3, Absatz eins, AsylG 2005, Bundesgesetzblatt Teil eins, 100 aus 2005, idgF, ab und erklärte, dass der Status des Asylberechtigten nicht zuerkannt werde (Spruchpunkt römisch eins). In Spruchpunkt römisch zwei. wurde der Status des subsidiär Schutzberechtigten in Bezug auf den Herkunftsstaat Georgien gemäß Paragraph 8, Absatz eins, Ziffer eins, AsylG 2005 nicht zuerkannt und in Spruchpunkt römisch drei. wurde der Beschwerdeführer gemäß Paragraph 10, Absatz eins, Ziffer 2, AsylG 2005 aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Georgien ausgewiesen. Das Bundesasylamt stellte fest, dass die Identität des Beschwerdeführers nicht feststehe; festgestellt wurde, dass der Beschwerdeführer Staatsangehöriger von Georgien ist. Nicht festgestellt werden konnte weiters, dass der Beschwerdeführer auf Grund seiner Erkrankung keine Möglichkeit hätte, diese in Georgien behandeln zu lassen und dass der Beschwerdeführer in Georgien asylrelevanter Verfolgung ausgesetzt gewesen wäre bzw. im Falle einer etwaigen Rückkehr nach Georgien asylrelevante Verfolgung zu befürchten hätte oder mit einer solchen konfrontiert wäre. Festgestellt wurde von der belangten Behörde weiters, dass keine stichhaltigen Gründe bestünden, dass der Beschwerdeführer im Falle einer Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung nach Georgien einer Gefahr im Sinne des Paragraph 50, FPG ausgesetzt wäre. Abschließend traf das Bundesasylamt Länderfeststellungen zur aktuellen Situation in Georgien bezüglich der allgemeinen Lage, der Grundversorgung, der medizinischen Versorgung und zu HIV/Hepatitis C.

Der dagegen erhobenen Beschwerde wurde mit Erkenntnis des Asylgerichtshofes vom 27.8.2008, GZ. D8 400174-1/2008/5E, gemäß § 66 Abs. 2 AVG stattgegeben, der bekämpfte Bescheid behoben und die Angelegenheit zur neuerlichen Durchführung des Verfahrens und Erlassung eines Bescheides an das Bundesasylamt zurückverwiesen. Begründend führte der zuständige Senat des Asylgerichtshofes zusammengefasst aus, dass das Bundesasylamt genaue Ermittlungen zum aktuellen Gesundheitszustand des Beschwerdeführers treffen hätte müssen und dementsprechend ein fachärztliches Gutachten in Bezug auf den aktuellen gesundheitlichen Zustand des Beschwerdeführers sowohl hinsichtlich der Hepatitis C Erkrankung als auch hinsichtlich der Nierenerkrankung einholen hätte müssen, um zu ermitteln, welches Stadium die Erkrankung erreicht habe, ob bzw. welche Medikamente in Bezug auf beide Erkrankungen einzunehmen seien, welche Behandlungen notwendig seien, inwiefern die Notwendigkeit einer Leber- oder/und Nierentransplantation gegeben sei und ob im Falle der Notwendigkeit einer Operation bzw. Transplantation in Georgien die Möglichkeiten überhaupt gegeben seien. Ferner hätte das Bundesasylamt Ermittlungen dahingehend treffen müssen, ob aus aktueller Sicht eine Überstellung des Beschwerdeführers überhaupt zumutbar sei und ob durch die Überstellung eine unzumutbare Verschlechterung des Gesundheitszustandes aus ärztlicher Sicht bewirkt werden könnte. Der dagegen erhobenen Beschwerde wurde mit Erkenntnis des Asylgerichtshofes vom 27.8.2008, GZ. D8 400174-1/2008/5E, gemäß Paragraph 66, Absatz 2, AVG stattgegeben, der bekämpfte Bescheid behoben und die Angelegenheit zur neuerlichen Durchführung des Verfahrens und Erlassung eines Bescheides an das Bundesasylamt zurückverwiesen. Begründend führte der zuständige Senat des Asylgerichtshofes zusammengefasst aus, dass das Bundesasylamt genaue Ermittlungen zum aktuellen Gesundheitszustand des Beschwerdeführers treffen hätte müssen und dementsprechend ein fachärztliches Gutachten in Bezug auf den aktuellen gesundheitlichen Zustand des Beschwerdeführers sowohl hinsichtlich der Hepatitis C Erkrankung als auch hinsichtlich der Nierenerkrankung einholen hätte müssen, um zu ermitteln, welches Stadium die Erkrankung erreicht habe, ob bzw. welche Medikamente in Bezug auf beide Erkrankungen einzunehmen seien, welche Behandlungen notwendig seien, inwiefern die Notwendigkeit einer Leber- oder/und Nierentransplantation gegeben sei und ob im Falle der Notwendigkeit einer Operation bzw. Transplantation in Georgien die Möglichkeiten überhaupt gegeben seien. Ferner hätte das Bundesasylamt Ermittlungen dahingehend treffen müssen, ob aus aktueller Sicht eine Überstellung des Beschwerdeführers überhaupt zumutbar sei und ob durch die Überstellung eine unzumutbare Verschlechterung des Gesundheitszustandes aus ärztlicher Sicht bewirkt werden könnte.

Ohne Abhaltung einer weiteren niederschriftlichen Einvernahme wies das Bundesasylamt den Antrag auf internationalen Schutz neuerlich mit Bescheid vom 27.2.2009, FZ 07 07.077/1-BAE, gemäß § 3 Abs.1 AsylG 2005, BGBl. I 100/2005 idgF, ab und erklärte, dass der Status des Asylberechtigten nicht zuerkannt werde (Spruchpunkt I). In

Spruchpunkt II. wurde der Status des subsidiär Schutzberechtigten in Bezug auf den Herkunftsstaat Georgien gemäß § 8 Abs.1 Z 1 AsylG 2005 nicht zuerkannt und in Spruchpunkt III. wurde der Beschwerdeführer gemäß § 10 Abs.1 Z 2 AsylG 2005 aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Georgien ausgewiesen. Die belangte Behörde führte aus, dass im Verfahren keine Asylgründe hervorgetreten seien, zumal vom Beschwerdeführer keine asylrelevante Verfolgung behauptet worden sei, sodass die erkennende Behörde hinsichtlich Spruchpunkt I. des behobenen Bescheides keinen Verbesserungsauftrag erkennen könne. Überdies könnten von der belangten Behörde keine Gründe erkannt werden, weshalb dem Beschwerdeführer subsidiärer Schutz zu gewähren gewesen wäre, woraufhin das Bundesasylamt die diesbezüglichen Ausführungen des Bescheides vom 6.6.2008 wiederholte und auf die getroffenen Länderfeststellungen verwies. Ohne Abhaltung einer weiteren niederschriftlichen Einvernahme wies das Bundesasylamt den Antrag auf internationalen Schutz neuerlich mit Bescheid vom 27.2.2009, FZ 07 07.077/1-BAE, gemäß Paragraph 3, Absatz eins, AsylG 2005, Bundesgesetzblatt Teil eins, 100 aus 2005, idGF, ab und erklärte, dass der Status des Asylberechtigten nicht zuerkannt werde (Spruchpunkt römisch eins). In Spruchpunkt römisch zwei. wurde der Status des subsidiär Schutzberechtigten in Bezug auf den Herkunftsstaat Georgien gemäß Paragraph 8, Absatz eins, Ziffer eins, AsylG 2005 nicht zuerkannt und in Spruchpunkt römisch drei. wurde der Beschwerdeführer gemäß Paragraph 10, Absatz eins, Ziffer 2, AsylG 2005 aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Georgien ausgewiesen. Die belangte Behörde führte aus, dass im Verfahren keine Asylgründe hervorgetreten seien, zumal vom Beschwerdeführer keine asylrelevante Verfolgung behauptet worden sei, sodass die erkennende Behörde hinsichtlich Spruchpunkt römisch eins. des behobenen Bescheides keinen Verbesserungsauftrag erkennen könne. Überdies könnten von der belangten Behörde keine Gründe erkannt werden, weshalb dem Beschwerdeführer subsidiärer Schutz zu gewähren gewesen wäre, woraufhin das Bundesasylamt die diesbezüglichen Ausführungen des Bescheides vom 6.6.2008 wiederholte und auf die getroffenen Länderfeststellungen verwies.

Gegen diesen Bescheid erhob der Beschwerdeführer mit Schreiben vom 16.3.2009 fristgerecht Berufung (nunmehr Beschwerde), worin vorgebracht wurde, dass im Erkenntnis des Asylgerichtshofes vom 27.8.2008 zu Recht die Mangelhaftigkeit des Ermittlungsverfahrens vor dem Bundesasylamt aufgezeigt worden sei, weil der bedenkliche Gesundheitszustand des Beschwerdeführers nicht umfassend in das Ermittlungsverfahren einbezogen worden sei. Das Bundesasylamt habe es nicht für nötig befunden, diesen Aufträgen nachzukommen. Er sei weder im Rahmen einer Verhandlung erneut zu seinem Gesundheitszustand befragt worden, noch seien Ermittlungen zu seinen Behandlungsmöglichkeiten im Herkunftsstaat durchgeführt worden. Aufgrund der fehlenden Ermittlungen und den mangelhaften Feststellungen sei der Bescheid neuerlich mit einer schweren Mangelhaftigkeit belastet. Im Übrigen habe sich sein Gesundheitszustand in der Zwischenzeit dramatisch verschlechtert und er benötige eine Spenderniere.

Der dagegen erhobenen Beschwerde wurde mit Erkenntnis des Asylgerichtshofes vom 27.8.2008, GZ. D8 400174-1/2008/5E, hinsichtlich Spruchpunkt I abgewiesen, sowie hinsichtlich Spruchpunkt II und III gemäß § 66 Abs. 2 AVG stattgegeben, der bekämpfte Bescheid behoben und die Angelegenheit abermals zur neuerlichen Durchführung des Verfahrens und Erlassung eines Bescheides an das Bundesasylamt zurückverwiesen. Spruchpunkt I erwuchs in Rechtskraft. Begründend führte der zuständige Senat des Asylgerichtshofes zusammengefasst aus: Der dagegen erhobenen Beschwerde wurde mit Erkenntnis des Asylgerichtshofes vom 27.8.2008, GZ. D8 400174-1/2008/5E, hinsichtlich Spruchpunkt römisch eins abgewiesen, sowie hinsichtlich Spruchpunkt römisch zwei und römisch drei gemäß Paragraph 66, Absatz 2, AVG stattgegeben, der bekämpfte Bescheid behoben und die Angelegenheit abermals zur neuerlichen Durchführung des Verfahrens und Erlassung eines Bescheides an das Bundesasylamt zurückverwiesen. Spruchpunkt römisch eins erwuchs in Rechtskraft. Begründend führte der zuständige Senat des Asylgerichtshofes zusammengefasst aus:

"Neuerlich hat das Bundesasylamt - obwohl dies bereits vom (damals) zuständigen Senat des Asylgerichtshofes gerügt worden war - davon Abstand genommen, den aktuellen gesundheitlichen Zustand des Beschwerdeführers zu untersuchen, obwohl der Beschwerdeführer seine Erkrankungen, insbesondere seine Niereninsuffizienz und notwendige Dialysebehandlung in all seinen Einvernahmen ins Treffen geführt hat. Der im Akt befindliche Arztbrief, wonach beim Beschwerdeführer auch eine Hepatitis C-Erkrankung vorliegt, hätte das Bundesasylamt wohl dazu veranlassen müssen, den gesundheitlichen Zustand des Beschwerdeführers umfassend abklären zu lassen, sowohl hinsichtlich der Hepatitis C-Erkrankung als auch hinsichtlich der Nierenerkrankung, was das Bundesasylamt jedoch immer noch nicht getan hat. Überdies blieb auch die Abklärung der Notwendigkeit einer Leber- oder/und Nierentransplantation offen und ob im Falle der Notwendigkeit einer Operation bzw. Transplantation in Georgien diese

Möglichkeiten überhaupt gegeben sind. Darüber hinaus kann das Bundesasylamt dem Beschwerdeführer nicht die alleinige Pflicht zur Vorlage von Arztbriefen und damit Belegen seines Krankheitsbildes überantworten, trifft doch das Bundesasylamt eine Pflicht zur amtswegigen Einholung von Beweismitteln, etwa eines medizinischen Sachverständigengutachtens oder der Krankengeschichte aus den Spitälern, in denen der Beschwerdeführer in Behandlung war. Obwohl im genannten Erkenntnis des Asylgerichtshofes das Verfahren als mangelhaft konstatiert wurde, hat das Bundesasylamt auf eine entsprechende Abklärung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers, der wie aus dem Akt ersichtlich ein komplexes Krankheitsbild aufzuweisen scheint, verzichtet und o h n e Abhaltung einer weiteren niederschriftlichen Einvernahme den Antrag auf internationalen Schutz wiederum abgewiesen.

Das Bundesasylamt wird sich auch mit der Frage auseinanderzusetzen haben, inwiefern eine ständige Überwachung des Gesundheitszustandes und eine regelmäßige Dialysebehandlung lebensnotwendig sind und ob bei nicht regelmäßiger Behandlung der Beschwerdeführer in einen lebensbedrohlichen Zustand geraten könnte. Daher hätte das Bundesasylamt auch Ermittlungen dahingehend treffen müssen, ob im Hinblick auf Art. 3 EMRK eine allfällige Überstellung des Beschwerdeführers möglich ist oder nicht und ob mit der Überstellung eine Verschlechterung seines Gesundheitszustandes einhergehen würde und wenn ja ob diese Verschlechterung aus ärztlicher Sicht zumutbar ist. Das Bundesasylamt wird sich auch mit der Frage auseinanderzusetzen haben, inwiefern eine ständige Überwachung des Gesundheitszustandes und eine regelmäßige Dialysebehandlung lebensnotwendig sind und ob bei nicht regelmäßiger Behandlung der Beschwerdeführer in einen lebensbedrohlichen Zustand geraten könnte. Daher hätte das Bundesasylamt auch Ermittlungen dahingehend treffen müssen, ob im Hinblick auf Artikel 3, EMRK eine allfällige Überstellung des Beschwerdeführers möglich ist oder nicht und ob mit der Überstellung eine Verschlechterung seines Gesundheitszustandes einhergehen würde und wenn ja ob diese Verschlechterung aus ärztlicher Sicht zumutbar ist.

Das Bundesasylamt hat den o.a. Bescheid mit schwerer Mangelhaftigkeit belastet, weil der durchaus bedenkliche Gesundheitszustand des Beschwerdeführers nicht umfassend in das Ermittlungsverfahren einbezogen wurde und diesbezüglich keine ausreichenden Feststellungen getroffen wurden. Das Bundesasylamt hat es somit unter Missachtung der vom zuständigen Senat des Asylgerichtshofes aufgezeigten zu setzenden Verfahrensschritte unterlassen, brauchbare Ermittlungsergebnisse in das Verfahren einzuführen. Die aufgezeigte Mangelhaftigkeit ist wesentlich, weil vorweg nicht ausgeschlossen werden kann, dass deren Vermeidung für den Beschwerdeführer zu einem günstigeren Ergebnis hätte führen können."

Das Bundesasylamt hat den Antrag auf internationalen Schutz neuerlich mit Bescheid vom 16.04.2010, FZ 07 07.077/2-BAE, gemäß Spruchpunkt I. abgewiesen, es wurde der Status des subsidiär Schutzberechtigten in Bezug auf den Herkunftsstaat Georgien gemäß § 8 Abs.1 Z 1 AsylG 2005 nicht zuerkannt und in Spruchpunkt II. wurde der Beschwerdeführer gemäß § 10 Abs.1 Z 2 AsylG 2005 aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Georgien ausgewiesen. Das Bundesasylamt hat den Antrag auf internationalen Schutz neuerlich mit Bescheid vom 16.04.2010, FZ 07 07.077/2-BAE, gemäß Spruchpunkt römisch eins. abgewiesen, es wurde der Status des subsidiär Schutzberechtigten in Bezug auf den Herkunftsstaat Georgien gemäß Paragraph 8, Absatz eins, Ziffer eins, AsylG 2005 nicht zuerkannt und in Spruchpunkt römisch zwei. wurde der Beschwerdeführer gemäß Paragraph 10, Absatz eins, Ziffer 2, AsylG 2005 aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Georgien ausgewiesen.

Zur Begründung der belangten Behörde wird auf die Seiten 09 bis 15 in der Begründung dieses Erkenntnisses verwiesen.

Gegen diesen Bescheid wurde fristgerecht das Rechtsmittel der Beschwerde erhoben und der gesamte Bescheid des Bundesasylamtes angefochten. Begründend führte der Beschwerdeführer aus, in dem bekämpften Bescheid wurden nunmehr zwar Ermittlungen zur Behandlungsmöglichkeit der Nierenerkrankung in Georgien durchgeführt, die Behörde hat aus dem Ergebnis dieser Recherchen jedoch falsche rechtliche Konsequenzen gezogen. Der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers sei durch eine Anfrage an das Landesklinikum XXXX erhoben worden. In der Stellungnahme vom 16.03.2010 sei bekanntgegeben worden, dass der Beschwerdeführer sich in einer Dialysebehandlung befinde und auf eine Organspende warte. Trotz dieses Umstandes könne die Behörde keine Gründe erkennen, weshalb dem Beschwerdeführer subsidiärer Schutz gewährt werden solle. In der Begründung dieser Ansicht würde wiederholt auf die Länderfeststellungen und Anfragebeantwortungen verwiesen, die laut Ansicht der Behörde ergeben hätten, dass in Georgien eine adäquate Behandlung möglich sei. Die Behörde führe an, sie könne nicht erkennen, warum der Beschwerdeführer im Falle einer Rückkehr nicht erneut die Möglichkeit einer Behandlung

in Anspruch nehmen könne und zitiert die Länderfeststellungen: "Patienten, die eine Dialyse benötigen und über ein spezielles medizinisches Attest/Bescheinigung einer Poliklinik verfügen, können an dem staatlichen Programm teilnehmen." Gegen diesen Bescheid wurde fristgerecht das Rechtsmittel der Beschwerde erhoben und der gesamte Bescheid des Bundesasylamtes angefochten. Begründend führte der Beschwerdeführer aus, in dem bekämpften Bescheid wurden nunmehr zwar Ermittlungen zur Behandlungsmöglichkeit der Nierenerkrankung in Georgien durchgeführt, die Behörde hat aus dem Ergebnis dieser Recherchen jedoch falsche rechtliche Konsequenzen gezogen. Der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers sei durch eine Anfrage an das Landesklinikum römisch 40 erhoben worden. In der Stellungnahme vom 16.03.2010 sei bekanntgegeben worden, dass der Beschwerdeführer sich in einer Dialysebehandlung befinde und auf eine Organspende warte. Trotz dieses Umstandes könne die Behörde keine Gründe erkennen, weshalb dem Beschwerdeführer subsidiärer Schutz gewährt werden solle. In der Begründung dieser Ansicht würde wiederholt auf die Länderfeststellungen und Anfragebeantwortungen verwiesen, die laut Ansicht der Behörde ergeben hätten, dass in Georgien eine adäquate Behandlung möglich sei. Die Behörde führe an, sie könne nicht erkennen, warum der Beschwerdeführer im Falle einer Rückkehr nicht erneut die Möglichkeit einer Behandlung in Anspruch nehmen könne und zitiert die Länderfeststellungen: "Patienten, die eine Dialyse benötigen und über ein spezielles medizinisches Attest/Bescheinigung einer Poliklinik verfügen, können an dem staatlichen Programm teilnehmen."

Die Behörde stützt sich dabei offensichtlich nur auf die für sie genehmen Passagen der Feststellungen und verabsäumt es, deren Gesamtaussage zu berücksichtigen, da in der Anfragebeantwortung eindeutig auch angeführt wird: "Die staatlichen Programme sind voll, es gibt für Rückkehrer eigentlich keine Chance, in einem solchen kostenlosen Programm unterzukommen." Auch für jene ambulanten Programme, deren Kosten die Patienten selber zahlen, gibt es Wartelisten. Ein durchschnittlicher georgischer Bürger könne sich diese Kosten zudem nicht leisten. Auch sei eine Nierentransplantation nicht möglich, da es in Georgien keine Nieren gebe. Selbst wenn es einen Spender aus dem Verwandtenkreis des Patienten geben würde, müsste der Beschwerdeführer die Kosten für die Transplantation selber bezahlen. Auch auf die Behandlungsmöglichkeit der Hepatitis C Erkrankung sei die Behörde nicht eingegangen. Es sei lediglich in den allgemeinen Feststellungen zur Lage im Herkunftsland und zur Gesundheitssituation angeführt, dass Hepatitis C am Institut für Infektionskrankheiten behandelbar sei und eine Behandlung je nach Genotyp zwischen 5.600,- bis 11.200,- koste. Weder staatliche noch private Versicherungen würden die Kosten übernehmen. Der Beschwerdeführer verfüge weder über eine Unterkunft in Tiflis, noch könne er sich die Behandlungskosten leisten. Da eine Behandlung des Beschwerdeführers in Georgien nicht gewährleistet sei und davon ausgegangen werden müsse, dass eine Unterbrechung der Behandlung schwere gesundheitliche Schäden zur Folge hätte, wäre ihm daher der Status des subsidiär Schutzberechtigten gemäß § 8 Asylgesetz 2005 zuzuerkennen. Die Behörde stützt sich dabei offensichtlich nur auf die für sie genehmen Passagen der Feststellungen und verabsäumt es, deren Gesamtaussage zu berücksichtigen, da in der Anfragebeantwortung eindeutig auch angeführt wird: "Die staatlichen Programme sind voll, es gibt für Rückkehrer eigentlich keine Chance, in einem solchen kostenlosen Programm unterzukommen." Auch für jene ambulanten Programme, deren Kosten die Patienten selber zahlen, gibt es Wartelisten. Ein durchschnittlicher georgischer Bürger könne sich diese Kosten zudem nicht leisten. Auch sei eine Nierentransplantation nicht möglich, da es in Georgien keine Nieren gebe. Selbst wenn es einen Spender aus dem Verwandtenkreis des Patienten geben würde, müsste der Beschwerdeführer die Kosten für die Transplantation selber bezahlen. Auch auf die Behandlungsmöglichkeit der Hepatitis C Erkrankung sei die Behörde nicht eingegangen. Es sei lediglich in den allgemeinen Feststellungen zur Lage im Herkunftsland und zur Gesundheitssituation angeführt, dass Hepatitis C am Institut für Infektionskrankheiten behandelbar sei und eine Behandlung je nach Genotyp zwischen 5.600,- bis 11.200,- koste. Weder staatliche noch private Versicherungen würden die Kosten übernehmen. Der Beschwerdeführer verfüge weder über eine Unterkunft in Tiflis, noch könne er sich die Behandlungskosten leisten. Da eine Behandlung des Beschwerdeführers in Georgien nicht gewährleistet sei und davon ausgegangen werden müsse, dass eine Unterbrechung der Behandlung schwere gesundheitliche Schäden zur Folge hätte, wäre ihm daher der Status des subsidiär Schutzberechtigten gemäß Paragraph 8, Asylgesetz 2005 zuzuerkennen.

2. Folgender Sachverhalt steht als erwiesen fest:

Zur Person des Beschwerdeführers wird Folgendes festgestellt:

Festgestellt werden konnte lediglich die georgische Staatsangehörigkeit des Beschwerdeführers. Seine Identität steht nicht fest. Die angeführte Identität dient in diesem Verfahren lediglich zur Individualisierung der Person.

Nicht festgestellt werden kann, dass der Beschwerdeführer im Fall seiner Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung nach Georgien in seinem Recht auf Leben gefährdet, der Folter oder unmenschlicher oder erniedrigender Strafe oder Behandlung unterworfen würde oder von der Todesstrafe bedroht wäre.

Der Beschwerdeführer verfügt weder über Verwandte noch über sonstige familiäre oder private Bindungen in Österreich, im Bereich der EU, in Norwegen oder in Island.

Zum Gesundheitszustand des Beschwerdeführers wird festgestellt, dass er an Hepatitis C leidet und seine Nieren versagt haben, weshalb er ständig Dialyse benötigt. Nicht festgestellt werden kann, dass eine Rückkehr nach Georgien - vor dem Hintergrund dieser Beeinträchtigung - einer unmenschlichen oder erniedrigenden Behandlung gleichkommt.

Ebenfalls nicht festgestellt werden kann, dass der Beschwerdeführer im Herkunftsstaat eine reale Gefahr einer Verletzung von Art. 2 EMRK, Art. 3 EMRK oder der Protokolle Nr. 6 oder Nr. 13 zur Konvention oder eine ernsthafte Bedrohung des Lebens oder der Unversehrtheit infolge willkürlicher Gewalt im Rahmen eines internationalen oder innerstaatlichen Konfliktes drohen würde. Ebenfalls nicht festgestellt werden kann, dass der Beschwerdeführer im Herkunftsstaat eine reale Gefahr einer Verletzung von Artikel 2, EMRK, Artikel 3, EMRK oder der Protokolle Nr. 6 oder Nr. 13 zur Konvention oder eine ernsthafte Bedrohung des Lebens oder der Unversehrtheit infolge willkürlicher Gewalt im Rahmen eines internationalen oder innerstaatlichen Konfliktes drohen würde.

Laut Strafregisterauskunft liegt folgende rechtskräftige Verurteilung vor:

- Mit Urteil des BG XXXX (Rechtskraft: 17.06.2008), 13 u 54/2007k, 8y wurde der Beschwerdeführer wegen §§ 12, 127, 3. Fall StGB zu einer bedingten Freiheitsstrafe von zwei Wochen bedingt, Probezeit drei Jahre, verurteilt. - Mit Urteil des BG XXXX (Rechtskraft: 17.06.2008), 13 u 54/2007k, 8y wurde der Beschwerdeführer wegen Paragraphen 12, 127, 3, Fall StGB zu einer bedingten Freiheitsstrafe von zwei Wochen bedingt, Probezeit drei Jahre, verurteilt.

Zur relevanten Situation in Georgien wird folgendes festgestellt:

Der Asylgerichtshof schließt sich den Länderfeststellungen der belangten Behörde zu Georgien (vgl. Bescheid des BAA Seite 14 bis 28) des erstinstanzlichen Bescheides an und kann darin keine Fehler erkennen, noch dazu da die Daten über die Möglichkeiten einer medizinischen Behandlung durch eine aktuelle Anfrage an die Staatendokumentation, sowie an XXXX, ermittelt wurden. Bis zum Entscheidungsdatum sind dem Asylgerichtshof keine entscheidungsmaßgeblichen Änderungen der Ländersituation bekannt geworden. Der Asylgerichtshof schließt sich den Länderfeststellungen der belangten Behörde zu Georgien (vergleiche Bescheid des BAA Seite 14 bis 28) des erstinstanzlichen Bescheides an und kann darin keine Fehler erkennen, noch dazu da die Daten über die Möglichkeiten einer medizinischen Behandlung durch eine aktuelle Anfrage an die Staatendokumentation, sowie an römisch 40, ermittelt wurden. Bis zum Entscheidungsdatum sind dem Asylgerichtshof keine entscheidungsmaßgeblichen Änderungen der Ländersituation bekannt geworden.

Der festgestellte Sachverhalt ergibt sich aus folgender Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zur Staatsangehörigkeit des Beschwerdeführers ergeben sich aus seinen diesbezüglich glaubwürdigen Angaben im Asylverfahren, die insbesondere durch seine Sprachkenntnisse untermauert wurden. Dokumente die seine Identität beweisen wurden nicht vorgelegt.

Das Bundesasylamt hat ein mängelfreies, ordnungsgemäßes Ermittlungsverfahren durchgeführt und in der Begründung des angefochtenen Bescheides die Ergebnisse dieses Verfahrens, die bei der Beweiswürdigung maßgebenden Erwägungen und die darauf gestützte Beurteilung der Rechtsfrage klar und übersichtlich zusammengefasst.

Die Feststellungen zur Situation in Georgien beruhen auf den angeführten unbedenklichen Quellen, denen der Beschwerdeführer auch nicht substantiiert entgegengetreten ist.

Das Bundesasylamt hat mit folgender Begründung dem Beschwerdeführer den Status des subsidiär Schutzberechtigten nicht zuerkannt.

"Sie brachten bei der Einvernahme bei der Polizeiinspektion Traiskirchen vor, deshalb die Heimat verlassen zu haben, da Sie mittellos wären und sich deshalb die medizinischen Behandlungen nicht mehr leisten hätten können. Bei der Einvernahme beim Bundesasylamt, Außenstelle Eisenstadt, brachten Sie vor, dass Sie, zu Beginn der Behandlung, die ersten zwei Monate und danach im Jahr 2005 die Hälfte der Behandlungskosten, in der Höhe von Lari 90,-- - circa Euro

50,-- - selbst tragen hätten müssen. Bei einer weiteren Einvernahme beim Bundesasylamt, Außenstelle Eisenstadt, brachten Sie vor, dass Sie lediglich, zu Beginn der Behandlung, die ersten drei Monate, die Behandlungskosten selbst tragen hätten müssen und danach wäre Ihnen die Behandlung vom Staat finanziert worden. Aufgrund Ihres Vorbringens wird auf die ho. vorliegenden aktuellen Feststellungen verwiesen.

"...Grundlegendste medizinische Notfallversorgung ist in Georgien für jedermann gewährleistet. Die Ausstattung von Krankenhäusern in Georgien entspricht vielfach jedoch nicht internationalen Standards. Dennoch können fast alle Erkrankungen wie in Westeuropa zufrieden stellend behandelt werden. Die Gesamtlage in qualitativer Hinsicht in Georgien hat sich im Vergleich zu früheren Jahren verbessert. Es gibt einen kostenlosen Krankennotruf und Kleinkinder bekommen über kostenlose staatliche Impfprogramme die notwendigen Impfungen.

Absolut erforderliche Notfallbehandlungen sind sichergestellt, ohne dies von den finanziellen Ressourcen der betroffenen Personen abhängig zu machen. Fast alle gängigen Nachsorgeuntersuchungen gehen jedoch zu Lasten des Patienten..." "...Dialyse: Patienten, die eine Dialyse benötigen und über ein spezielles medizinisches Attest/Bescheinigung einer Poliklinik verfügen, können an dem staatlichen Programm teilnehmen. Die Plätze sind jedoch limitiert, wenn ein Patient (georgischer Staatsbürger) in Georgien ankommt und eine Dialyse benötigt, so sollte er eine der acht Kliniken in Georgien (5 in Tbilisi und drei in den Regionen) kontaktieren. Der Patient wird auf eine Warteliste gesetzt. Die staatlichen Programme sind voll, es gibt für Rückkehrer eigentlich keine Chance, in einem solchen kostenlosen staatlichen Programm unterzukommen. Es gibt aber auch staatliche ambulante Programme, bei denen die Patienten für Dialysebehandlungen (für gewöhnlich dreimal wöchentlich) zu den Kliniken kommen. Eine Behandlung kostet 120 GEL (72 USD), die monatlichen Kosten belaufen sich demgemäß auf rund 872 USD. Man sollte außerdem bedenken, dass die Kliniken über die Rückkehr des Patienten im Vorhinein informiert werden sollten, da es selbst für das bezahlte Programm eine transparente Warteliste für Patienten gibt, die teilnehmen wollen. Diese Kosten sind für einen durchschnittlichen georgischen Staatsbürger nicht leistbar. Es gibt keine NRO oder andere Programme zur Unterstützung von Personen, die die Behandlung selbst bezahlen müssen..."

Sie befinden sich zwar in Österreich in Dialysebehandlung und warten aufgrund Ihres Gesundheitszustandes auf eine Organspende -dies konnte aufgrund der Beantwortung der Stellungnahme des Landeskrankenanstalt Thermenregion XXXX vom 16.03.2010 erhoben werden -, jedoch konnten seitens der erkennenden Behörde keine Gründe erkannt werden, weshalb Ihnen subsidiärer Schutz zu gewähren gewesen wäre. Zunächst wird auf die ho. vorliegenden Länderfeststellungen und die Anfragebeantwortung der Staatendokumentation verwiesen, welche aufzeigen, dass in Georgien eine adäquate Behandlung möglich ist. Weiters brachten Sie selbst vor "Die Dialyse habe ich vom Staat bezahlt bekommen. Zuerst musste ich selbst bezahlen, danach habe ich Geld vom Staat bekommen. Ich habe selbst kein Geld bekommen, sondern wurde die Dialyse direkt bezahlt." Weshalb Sie im Falle einer Rückkehr nicht erneut diese Möglichkeit hätten, konnte von der erkennenden Behörde nicht erkannt werden und wird diesbezüglich auf die ho. vorliegenden Länderfeststellungen - "Patienten, die eine Dialyse benötigen und über ein spezielles medizinisches Attest/Bescheinigung einer Poliklinik verfügen, können an dem staatlichen Programm teilnehmen." - und die Judikatur des EGMR und des VfGH verwiesen. Diese besagen, dass Fremde, gegen die eine Ausweisung verhängt wird, grundsätzlich keinen Anspruch geltend machen können, um im Territorium eines Konventionsstaates zu bleiben, um weiterhin in den Genuss von medizinisch, sozialer oder sonstiger Unterstützung und Leistungen zu kommen, die vom ausweisenden Staat gewährt werden kann. Sie befinden sich zwar in Österreich in Dialysebehandlung und warten aufgrund Ihres Gesundheitszustandes auf eine Organspende -dies konnte aufgrund der Beantwortung der Stellungnahme des Landeskrankenanstalt Thermenregion römisch 40 vom 16.03.2010 erhoben werden -, jedoch konnten seitens der erkennenden Behörde keine Gründe erkannt werden, weshalb Ihnen subsidiärer Schutz zu gewähren gewesen wäre. Zunächst wird auf die ho. vorliegenden Länderfeststellungen und die Anfragebeantwortung der Staatendokumentation verwiesen, welche aufzeigen, dass in Georgien eine adäquate Behandlung möglich ist. Weiters brachten Sie selbst vor "Die Dialyse habe ich vom Staat bezahlt bekommen. Zuerst musste ich selbst bezahlen, danach habe ich Geld vom Staat bekommen. Ich habe selbst kein Geld bekommen, sondern wurde die Dialyse direkt bezahlt." Weshalb Sie im Falle einer Rückkehr nicht erneut diese Möglichkeit hätten, konnte von der erkennenden Behörde nicht erkannt werden und wird diesbezüglich auf die ho. vorliegenden Länderfeststellungen - "Patienten, die eine Dialyse benötigen und über ein spezielles medizinisches Attest/Bescheinigung einer Poliklinik verfügen, können an dem staatlichen Programm teilnehmen." - und die Judikatur des EGMR und des VfGH verwiesen. Diese besagen, dass

Fremde, gegen die eine Ausweisung verhängt wird, grundsätzlich keinen Anspruch geltend machen können, um im Territorium eines Konventionsstaates zu bleiben, um weiterhin in den Genuss von medizinisch, sozialer oder sonstiger Unterstützung und Leistungen zu kommen, die vom ausweisenden Staat gewährt werden kann.

Des Weiteren hat kein Fremder ein Recht, 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. Dies trifft in Ihrem Fall - siehe Feststellungen - zu.

Dazu wird nochmals festgehalten, dass Ihre Kosten für medizinische Behandlungen bereits von staatlichen Stellen übernommen wurden und konnten von der erkennenden Behörde keine Hinweise gefunden werden - siehe Feststellungen - weshalb Sie im Falle einer Rückkehr nicht erneut in diesen Genuss kommen und eine adäquate Behandlung erhalten können.

Mit der Erklärung, dass Sie im Falle einer Rückkehr um Ihr Leben fürchten müssen, vermochten Sie daher dem vom Gesetz geforderten Glaubhaftigkeitsanspruch nicht gerecht zu werden. Ihre Befürchtungen stützen sich lediglich auf vage Vermutungen, konkrete Anhaltspunkte oder Hinweise konnten jedoch - wie aufgezeigt - dem Vorbringen nicht entnommen werden, und vermochten Sie diese auch nicht glaubhaft darzulegen.

Es konnte nicht festgestellt werden, dass Sie bei einer Überstellung nach Georgien einer der Art. 3 EMRK widersprechenden Behandlung ausgesetzt sind. Es konnte nicht festgestellt werden, dass Sie bei einer Überstellung nach Georgien einer der Artikel 3, EMRK widersprechenden Behandlung ausgesetzt sind.

Angemerkt wird, dass bezüglich möglicher gesundheitlicher Probleme im Zuge der Durchführung Ihrer Abschiebung auf dem Luftwege (Linien- und Charterflüge) auf den Erlass der Generaldirektion für die öffentliche Sicherheit vom 1.5.2007, BMI-EE2300/0054-II/2/b/07, zu verweisen ist, wonach gemäß Punkt 5.1 bei jeder Abschiebung auf dem Luftwege der betroffenen Fremde möglichst unmittelbar, längstens jedoch 24 Stunden vor dem Abflug von einem Amtsarzt zu untersuchen ist. Die ärztliche Untersuchung hat die Beurteilungskriterien gemäß dem in der Anlage des Erlasses befindlichen Formulars Nr. 3 zu umfassen. Darin enthalten sind eine Anamnese, Messung von Blutdruck, Puls und Körpertemperatur, eine augenscheinliche Untersuchung von Rachen, Tuben und Trommelfell, ein Abhören von Herz und Lunge, ein Harnbefund, ein psychischer Befund und eine zusammenfassende Beurteilung.

Aufgrund Ihres Gesundheitszustand haben sich keine Tatsachen ergeben, die einer Ausweisung gem. § 10 AsylG 2005 entgegenstehen. "Aufgrund Ihres Gesundheitszustand haben sich keine Tatsachen ergeben, die einer Ausweisung gem. Paragraph 10, AsylG 2005 entgegenstehen."

"Refoulementverbot bei schwerer Krankheit

EGMR vom 27.5.2008, N. gg. das Vereinigte Königreich, Bsw. Nr. 26.565/05: Bei der Beschwerdeführerin war die Immunschwächekrankheit HIV ausgebrochen. Aufgrund der medizinischen Behandlung in Großbritannien ist ihr Zustand stabil. Sie ist reisetauglich und wird solange gesund bleiben, wie sie die benötigte Grundversorgung erhält. Ihr Zustand würde sich jedoch rasch verschlechtern und sie Krankheit, Schmerz und einen baldigen Tod erleiden, wenn sie die momentane Therapie nicht mehr erhielte. Die benötigte Medikation ist in Uganda grundsätzlich erhältlich, aber wegen mangelnder Ressourcen nur für die Hälfte jener Personen, die sie benötigen.

In Zusammenfassung seiner bisherigen Rechtsprechung stellt der GH fest, dass er seit seinem Urteil D./GB durchwegs die folgenden Grundsätze angewendet hat: Fremde, gegen die eine Ausweisung verhängt wird können grundsätzlich keinen Anspruch geltend machen, im Territorium eines Konventionsstaates zu bleiben, um weiterhin in den Genuss von medizinischer, sozialer oder sonstiger Unterstützung und Leistungen zu kommen, die vom ausweisenden Staat gewährt werden. Die Tatsache, dass die Lebenserwartung eines Beschwerdeführers im Fall seiner Ausweisung deutlich herabgesetzt würde, reicht für sich genommen nicht aus, um eine Verletzung von Art. 3 EMRK zu begründen. Die Entscheidung, einen an einer schweren mentalen oder körperlichen Krankheit leidenden Fremden in ein Land abzuschicken, wo die Einrichtungen zur Behandlung dieser Krankheit den im Konventionsstaat verfügbaren unterlegen sind, kann ein Problem unter Art. 3 EMRK aufwerfen, allerdings nur in einem sehr außergewöhnlichen Fall, in dem die gegen die Abschiebung sprechenden humanitären Gründe zwingend sind. Im Fall D./GB bestanden die sehr außergewöhnlichen Umstände darin, dass der Beschwerdeführer todkrank war und er dort keine Familie hatte, die ihn

hätte pflegen oder ihn mit den nötigsten Dingen wie Essen, Unterkunft und sozialer Unterstützung versorgen hätte können. [...] Der GH hält es für geboten, die in D./GB festgelegte und in der späteren Rechtssprechung angewendete hohe Schwelle beizubehalten. Er erachtet diese Schwelle für richtig, dass der behauptete drohende Schaden nicht aus den absichtlichen Handlungen oder Unterlassungen staatlicher Behörden oder nichtstaatlicher Akteure resultiert, sondern stattdessen aus einer natürlich auftretenden Krankheit und dem Fehlen ausreichender Ressourcen für ihre Behandlung im Empfangsstaat. In Zusammenfassung seiner bisherigen Rechtssprechung stellt der GH fest, dass er seit seinem Urteil D./GB durchwegs die folgenden Grundsätze angewendet hat: Fremde, gegen die eine Ausweisung verhängt wird können grundsätzlich keinen Anspruch geltend machen, im Territorium eines Konventionsstaates zu bleiben, um weiterhin in den Genuss von medizinischer, sozialer oder sonstiger Unterstützung und Leistungen zu kommen, die vom ausweisenden Staat gewährt werden. Die Tatsache, dass die Lebenserwartung eines Beschwerdeführers im Fall seiner Ausweisung deutlich herabgesetzt würde, reicht für sich genommen nicht aus, um eine Verletzung von Artikel 3, EMRK zu begründen. Die Entscheidung, einen an einer schweren mentalen oder körperlichen Krankheit leidenden Fremden in ein Land abzuschicken, wo die Einrichtungen zur Behandlung dieser Krankheit den im Konventionsstaat verfügbaren unterlegen sind, kann ein Problem unter Artikel 3, EMRK aufwerfen, allerdings nur in einem sehr außergewöhnlichen Fall, in dem die gegen die Abschiebung sprechenden humanitären Gründe zwingend sind. Im Fall D./GB bestanden die sehr außergewöhnlichen Umstände darin, dass der Beschwerdeführer todkrank war und er dort keine Familie hatte, die ihn hätte pflegen oder ihn mit den nötigsten Dingen wie Essen, Unterkunft und sozialer Unterstützung versorgen hätte können. [...] Der GH hält es für geboten, die in D./GB festgelegte und in der späteren Rechtssprechung angewendete hohe Schwelle beizubehalten. Er erachtet diese Schwelle für richtig, dass der behauptete drohende Schaden nicht aus den absichtlichen Handlungen oder Unterlassungen staatlicher Behörden oder nichtstaatlicher Akteure resultiert, sondern stattdessen aus einer natürlich auftretenden Krankheit und dem Fehlen ausreichender Ressourcen für ihre Behandlung im Empfangsstaat.

Der GH anerkannte, dass die Lebensqualität der Beschwerdeführerin und ihre Lebenserwartung im Falle ihrer Abschiebung nach Uganda beeinträchtigt würden. Sie ist im Moment jedoch nicht todkrank. Wie rasch sich ihr Zustand verschlechtern würde und in welchem Ausmaß sie in der Lage wäre, Zugang zu medizinischer Behandlung, Unterstützung und Pflege, einschließlich der Hilfe von Verwandten, zu erhalten, ist bis zu einem gewissen Grad spekulativ, insbesondere angesichts der sich stetig fortentwickelnden Situation was die Behandlung von AIDS und HIV weltweit betrifft.

Nach Ansicht des GH wies dieser Fall keine sehr außergewöhnlichen Umstände auf und die Durchführung der Entscheidung, sie nach Uganda auszuweisen, würde keine Verletzung von Art. 3 EMRK begründen. Nach Ansicht des GH wies dieser Fall keine sehr außergewöhnlichen Umstände auf und die Durchführung der Entscheidung, sie nach Uganda auszuweisen, würde keine Verletzung von Artikel 3, EMRK begründen.

Notwendige medizinische Behandlung kein Ausweisungshindernis

Der VfGH geht in Übereinstimmung mit dem EGMR davon aus, dass die Entscheidung eines Vertragsstaates, eine Fremden auszuliefern - oder in welcher Form immer außer Landes zu schaffen -, unter dem Blickwinkel des Art. 3 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. In seinem Erkenntnis vom 6.3.2008, Zl: B 2400/07-9, hat der VfGH zusammenfassend festgehalten, 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. 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. Auch der Transport kann vorübergehend oder dauernd eine Verletzung des Art. 3 EMRK darstellen, etwa bei fortgeschrittener Schwangerschaft oder der Erforderlichkeit eines ununterbrochenen stationären Aufenthalts. Der VfGH geht in Übereinstimmung mit dem EGMR davon aus, dass die Entscheidung eines Vertragsstaates, eine Fremden auszuliefern - oder in welcher Form immer außer Landes zu schaffen -, unter dem Blickwinkel des Artikel 3, 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. In seinem Erkenntnis vom 6.3.2008, ZI: B 2400/07-9, hat der VfGH zusammenfassend festgehalten, 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. 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. Auch der Transport kann vorübergehend oder dauernd eine Verletzung des Artikel 3, EMRK darstellen, etwa bei fortgeschrittener Schwangerschaft oder der Erforderlichkeit eines ununterbrochenen stationären Aufenthalts.

Kein Ausweisungshindernis sah der EGMR bei einem schwer traumatisierten iranischen Staatsangehörigen, der für den Fall seiner Abschiebung mit Selbstmord drohte. Der EGMR begründete seine Entscheidung, die Beschwerde für unzulässig zu erklären, damit, dass schlechtere Behandlungsmöglichkeiten im Iran kein Abschiebungshindernis 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 (EGMR 7.11.2006, Appl. 4701/05).

Kein Ausweisungshindernis sah der EGMR bei einer am Down-Syndrom leidenden Person. Er führte aus, dass es im Zielland Behandlungsmöglichkeiten gebe. Selbst wenn diese nicht den selben 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 (EGMR 29.9.2005, Appl. 17.416/05). Kein Ausweisungshindernis sah der EGMR bei einer am Down-Syndrom leidenden Person. Er führte aus, dass es im Zielland Behandlungsmöglichkeiten gebe. Selbst wenn diese nicht den selben 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 (EGMR 29.9.2005, Appl. 17.416/05).

Kein Ausweisungshindernis sah der EGMR bei einer an Schizophrenie erkrankten Person. Er bestätigte zwar die Ernsthaftigkeit des Krankheitszustandes, erklärte jedoch, dass die Möglichkeit einer Behandlung im Zielstaat 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. 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 (EGMR 6.2.2001, Appl. 44.599/98). Kein Ausweisungshindernis sah der EGMR bei einer an Schizophrenie erkrankten Person. Er bestätigte zwar die Ernsthaftigkeit des Krankheitszustandes, erklärte jedoch, dass die Möglichkeit einer Behandlung im Zielstaat 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. Der EGMR stellte auf die hohe Schwelle des Artikel 3, EMRK ab, wenn die Zufügung von Leid nicht in die direkte Verantwortung eines Vertragsstaates falle (EGMR 6.2.2001, Appl. 44.599/98).

In Emre gg. die Schweiz, Urteil vom 22.5.2008, Bew. Nr. 42.034/04 hielt der EGMR fest, eine Ausweisung könne Art. 3 EMRK ausnahmsweise dann verletzen, wenn für den Betroffenen im Empfangsstaat keine adäquate medizinische Behandlung zur Verfügung steht. Andererseits können vor einer Abschiebung stehende Ausländer kein Recht für sich beanspruchen, eine im Gaststaat begonnene medizinische Behandlung dort fortzusetzen. Die Tatsache, dass die medizinische Situation im Empfangsstaat weniger günstig ist, kommt aus dem Blickwinkel des Art. 3 EMRK keine entscheidende Bedeutung zu. In Emre gg. die Schweiz, Urteil vom 22.5.2008, Bew. Nr. 42.034/04 hielt der EGMR fest, eine Ausweisung könne Artikel 3, EMRK ausnahmsweise dann verletzen, wenn für den Betroffenen im Empfangsstaat keine adäquate medizinische Behandlung zur Verfügung steht. Andererseits können vor einer Abschiebung stehende Ausländer kein Recht für sich beanspruchen, eine im Gaststaat begonnene medizinische Behandlung dort fortzusetzen. Die Tatsache, dass die medizinische Situation im Empfangsstaat weniger günstig ist, kommt aus dem Blickwinkel des Artikel 3, EMRK keine entscheidende Bedeutung zu.

Davon, dass praktisch jedem, der nach Georgien abgeschoben wird, Gefahr für Leib und Leben in einem Maße drohen,

dass die Abschiebung im Lichte des Art. 3 EMRK unzulässig erschiene, kann aufgrund der getroffenen Feststellungen nicht die Rede sein. Davon, dass praktisch jedem, der nach Georgien abgeschoben wird, Gefahr für Leib und Leben in einem Maße drohen, dass die Abschiebung im Lichte des Artikel 3, EMRK unzulässig erschiene, kann aufgrund der getroffenen Feststellungen nicht die Rede sein.

Auch aus dem sonstigen Ergebnis des Ermittlungsverfahrens ergaben sich bei Berücksichtigung sämtlicher bekannter Tatsachen keine Hinweise auf das Vorliegen eines Sachverhaltes, welcher gemäß § 8 AsylG zur Gewährung von subsidiärem Schutz führen würde." Auch aus dem sonstigen Ergebnis des Ermittlungsverfahrens ergaben sich bei Berücksichtigung sämtlicher bekannter Tatsachen keine Hinweise auf das Vorliegen eines Sachverhaltes, welcher gemäß Paragraph 8, AsylG zur Gewährung von subsidiärem Schutz führen würde."

Der Asylgerichtshof schließt sich der Beweiswürdigung des Bundesasylamtes an, dies aus folgendem Grunde.

In Anbetracht des von der belangten Behörde durchgeführten Ermittlungsverfahrens sowie angesichts ihrer Beweiswürdigung sowie rechtlichen Würdigung hat der Asylgerichtshof - unter Bedachtnahme auf die Beschwerdeausführungen - auch keine Bedenken gegen die im vorliegenden Bescheid getroffenen individuellen Feststellungen zum Sachverhalt und schließt sich diesen an.

Auch die Ausführungen des angefochtenen Bescheides hinsichtlich Spruchpunkt I. sind nicht zu beanstanden: Nunmehr wurde der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers umfassend ermittelt, sowie Feststellungen getroffen, dass eine Behandlung der Erkrankungen auch in Georgien möglich ist. Gemäß den aktuellen Länderfeststellungen des Bundesasylamtes sind die Erkrankungen des Beschwerdeführers in Georgien - wenn auch unter erschwerten Bedingungen - behandelbar. Der Asylgerichtshof übersieht nicht, dass das georgische Gesundheitssystem dem österreichischen Standard nicht zu entsprechen vermag. Auch die Ausführungen des angefochtenen Bescheides hinsichtlich Spruchpunkt römisch eins. sind nicht zu beanstanden: Nunmehr wurde der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers umfassend ermittelt, sowie Feststellungen getroffen, dass eine Behandlung der Erkrankungen auch in Georgien möglich ist. Gemäß den aktuellen Länderfeststellungen des Bundesasylamtes sind die Erkrankungen des Beschwerdeführers in Georgien - wenn auch unter erschwerten Bedingungen - behandelbar. Der Asylgerichtshof übersieht nicht, dass das georgische Gesundheitssystem dem österreichischen Standard nicht zu entsprechen vermag.

Es ist dem Bundesasylamt auch zuzustimmen, wenn es in seiner Beweiswürdigung anführt, dass aufgrund der vom Landesklinikum Thermenregion vom 16.03.2010 vorgelegten Anfragebeantwortung mit Befunden über den gesundheitlichen Zustand, kein Umstand ersichtlich ist, warum der Beschwerdeführer in Österreich subsidiären Schutz erhalten sollte.

Auch aus dem Befund des Landesklinikum Thermenregion vom 03.11.2009 geht hervor, dass der Patient im Dialyseprogramm ist und dreimal wöchentlich hämodialysiert wird. Sein Zustand sei beschwerdefrei und stabil.

Aus der Anfragebeantwortung von XXXX vom 30.10.2009 ergibt sich, dass sowohl die Hepatitis C Erkrankung des Beschwerdeführers in Georgien behandelbar ist, als auch eine Dialyse in Georgien durchgeführt werden kann. Wie der Beschwerdeführer selbst angegeben hat, hat er sich in Georgien in einem kostenlosen Dialyseprogramm befunden und hat sein Heimatland erst dann verlassen, nachdem er sich die später kostenpflichtige Behandlung nicht mehr leisten konnte. Aus der Anfragebeantwortung von römisch 40 vom 30.10.2009 ergibt sich, dass sowohl die Hepatitis C Erkrankung des Beschwerdeführers in Georgien behandelbar ist, als auch eine Dialyse in Georgien durchgeführt werden kann. Wie der Beschwerdeführer selbst angegeben hat, hat er sich in Georgien in einem kostenlosen Dialyseprogramm befunden und hat sein Heimatland erst dann verlassen, nachdem er sich die später kostenpflichtige Behandlung nicht mehr leisten konnte.

Der erkennende Senat des Asylgerichtshofes geht ebenso wie das Bundesasylamt davon aus, dass der Beschwerdeführer bloß deshalb nach Österreich gekommen ist um hier eine kostenlose medizinische Behandlung, welche leicht zugänglich ist zu erhalten.

Soweit Schwierigkeiten insbesondere bei der teilweisen Finanzierung der Behandlung bzw. Medikamente bestehen sollten, so erreichen diese im vorliegenden Fall die unbestreitbar "hohe Schwelle" des Art. 3 EMRK, wie sie von der erwähnten Judikatur festgesetzt wird, nicht (vgl. etwa EGMR 2.5.1997, 30.240/96, Fall D. gegen Vereinigtes Königreich, wo die Abschiebung eines an AIDS im Endstadium erkrankten Staatsangehörigen von St. Kitts nicht bloß wegen dessen Krankheit, sondern aufgrund des Risikos eines Todes unter äußerst schlimmen Umständen als Verletzung von Art. 3

EMRK qualifiziert wurde. Soweit Schwierigkeiten insbesondere bei der teilweisen Finanzierung der Behandlung bzw. Medikamente bestehen sollten, so erreichen diese im vorliegenden Fall die unbestreitbar "hohe Schwelle" des Artikel 3, EMRK, wie sie von der erwähnten Judikatur festgesetzt wird, nicht vergleichbar etwa EGMR 2.5.1997, 30.240/96, Fall D. gegen Vereinigtes Königreich, wo die Abschiebung eines an AIDS im Endstadium erkrankten Staatsangehörigen von St. Kitts nicht bloß wegen dessen Krankheit, sondern aufgrund des Risikos eines Todes unter äußerst schlimmen Umständen als Verletzung von Artikel 3, EMRK qualifiziert wurde.

Nach der Judikatur des Verfassungsgerichtshofes, in welcher sich dieser auf die gängige Judikatur des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte bezieht, ist eine kostenlose medizinische Behandlungsmöglichkeit im Heimatland für die Zulässigkeit einer Ausweisungsentscheidung nicht erforderlich.

In seiner Entscheidung vom 06.03.2008 stellt der Verfassungsgerichtshof in Übereinstimmung mit der Judikatur des EGMR folgendes fest:

"Im Allgemeinen hat kein Fremder ein Recht, 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 gibt. Nur bei Vorliegen außergewöhnlicher Umstände führt die Abschiebung zu einer Verletzung in Art. 3 EMRK. Solche liegen vor, wenn ein lebensbedrohlich Erkrankter durch die Abschiebung einem realen Risiko ausgesetzt würde, unter qualvollen Umständen zu sterben (vgl. VfGH 06.03.2008, B 2400/07-9).""Im Allgemeinen hat kein Fremder ein Recht, 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 gibt. Nur bei Vorliegen außergewöhnlicher Umstände führt die Abschiebung zu einer Verletzung in Artikel 3, EMRK. Solche liegen vor, wenn ein lebensbedrohlich Erkrankter durch die Abschiebung einem realen Risiko ausgesetzt würde, unter qualvollen Umständen zu sterben (vergleiche VfGH 06.03.2008, B 2400/07-9)."

Unter den Seiten 25 bis 27 dieses Erkenntnisses, wird zu dieser Entscheidung eine ausführliche rechtliche Erläuterung angeführt.

Weiters wird auf die Entscheidung der großen Kammer des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte verwiesen, aus der hervorgeht, dass die "Unterzeichnerstaaten" der EMRK nicht verpflichtet seien, die "sozio-ökonomischen Differenzen" gegenüber weniger entwickelten Ländern auszugleichen bzw. Ausländern ohne Aufenthaltsgenehmigung "kostenlose und unbegrenzte ärztliche Betreuung" zu gewährleisten (siehe auch Seite 28).

Im umgekehrten Falle würde dies ja bedeuten, dass jede Person mit einer schwerwiegenden Krankheit, die es schafft in Österreich einen Antrag auf internationalen Schutz zu stellen, damit automatisch ein Anrecht auf Zuerkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten erhält, und somit in weiterer Folge - unbegrenzte kostenlose - ärztliche Versorgung.

Dies würde ja in weiterer Folge einen enormen Ansturm von Personen bedeuten, welche in ihren Heimatländern eine wesentlich schlechtere medizinische Versorgung haben, als in Österreich vorhanden ist, welche versuchen über einen Antrag auf internationalen Schutz in Österreich eine medizinische Versorgung zu erhalten.

Der primäre Zweck der GFK liegt aber nicht darin Personen aus Ländern, in welchen eine schlechtere medizinische Versorgungslage vorliegt, eine medizinische Versorgung in einem Land in welchem eine gute medizinische Versorgung vorhanden ist zu gewähren. Vielmehr liegt der Zweck der GFK darin, Schutz vor Verfolgung aus den in der GFK angeführten Gründen zu gewähren. Der Beschwerdeführer hat jedoch keinerlei Verfolgungsgründe nach der GFK vorgebracht.

Die negative Entscheidung zum subsidiären Schutz ergibt sich auch aus dem § 8 AsylG 2005. Gemäß § 8 Abs. 3 AsylG 2005 sind Anträge auf internationalen Schutz bezüglich der Zuerkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten abzuweisen, wenn eine innerstaatliche Fluchtlücke (§ 11 AsylG) offen steht. Da der Beschwerdeführer nicht einmal Verfolgungsgründe vorgebracht hat, liegen keine Anhaltspunkte vor, welche einer innerstaatlichen Fluchtlücke entgegenstehen würden. Wenn schon der Antrag auf Zuerkennung des Status des subsidiär

Schutzberechtigten abzuweisen ist, falls eine innerstaatliche Fluchternerative vorhanden ist, dann ja umso mehr, wenn überhaupt kein Verfolgungsgrund vorliegt. Die negative Entscheidung zum subsidiären Schutz ergibt sich auch aus dem Paragraph 8, AsylG 2005. Gemäß Paragraph 8, Absatz 3, AsylG 2005 sind Anträge auf internationalen Schutz bezüglich der Zuerkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten abzuweisen, wenn eine innerstaatliche Fluchternerative (Paragraph 11, AsylG) offen steht. Da der Beschwerdeführer nicht einmal Verfolgungsgründe vorgebracht hat, liegen keine Anhaltspunkte vor, welche einer innerstaatlichen Fluchternerative entgegenstehen würden. Wenn schon der Antrag auf Zuerkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten abzuweisen ist, falls eine innerstaatliche Fluchternerative vorhanden ist, dann ja umso mehr, wenn überhaupt kein Verfolgungsgrund vorliegt.

Dem vorgebrachten Argument des Beschwerdeführers, sein Zustand sei nicht stabil, so dass eine Abschiebung aus medizinischen Gründen nicht möglich sei, ist entgegenzuhalten, dass die Abschiebung mit dem Flugzeug innerhalb eines Tages durchzuführen sein wird. Auf die zuvor durchzuführende medizinische Untersuchung durch einen Amtsarzt (siehe Seite 22 des erstinstanzlichen Bescheides) wird hingewiesen.

Im Ergebnis kann daher der Entscheidung des Bundesasylamtes im Spruchpunkt I. aus dem Blickwinkel des Art. 3 EMRK nicht entgegen getreten werden. Im Ergebnis kann daher der Entscheidung des Bundesasylamtes im Spruchpunkt römisch eins. aus dem Blickwinkel des Artikel 3, EMRK nicht entgegen getreten werden.

Es war daher der Beweiswürdigung des Bundesasylamtes zuzustimmen.

II. Rechtlich ergibt sich daraus: römisch zwei. Rechtlich ergibt sich daraus:

Mit 1. Juli 2008 entscheidet der Asylgerichtshof gemäß Art. 129c Bundes-Verfassungsgesetz - B-VG, BGBl. Nr. 1/1930, idgF, in Verbindung mit § 61 Abs. 1 Aslygesetz 2005 - AsylG 2005, BGBl. I Nr. 100, in der geltenden Fassung in Senaten oder, soweit dies in Abs. 3 oder 3a leg. cit. vorgesehen ist, durch Einzelrichter über Mit 1. Juli 2008 entscheidet der Asylgerichtshof gemäß Artikel 129 c, Bundes-Verfassungsgesetz - B-VG, Bundesgesetzblatt Nr. 1 aus 1930,, idgF, in Verbindung mit Paragraph 61, Absatz eins, Aslygesetz 2005 - AsylG 2005, Bundesgesetzblatt römisch eins Nr. 100, in der geltenden Fassung in Senaten oder, soweit dies in Absatz 3, oder 3a leg. cit. vorgesehen ist, durch Einzelrichter über

1. Beschwerden gegen Bescheide des Bundesasylamtes und

2. Beschwerden wegen Verletzung der Entscheidungspflicht des Bundesasylamtes.

Durch Einzelrichter/Einzelrichterin entscheidet der Asylgerichtshof gemäß § 61 Abs. 3 Z 1 AsylG 2005 ausnahmslos über Beschwerden gegen zurückweisende Bescheide. Durch Einzelrichter/Einzelrichterin entscheidet der Asylgerichtshof gemäß Paragraph 61, Absatz 3, Ziffer eins, AsylG 2005 ausnahmslos über Beschwerden gegen zurückweisende Bescheide

a) wegen Drittstaatssicherheit gemäß § 4 leg. cit. a) wegen Drittstaatssicherheit gemäß Paragraph 4, leg. cit.;

b) wegen Zuständigkeit eines anderen Staates gemäß § 5 leg. cit. sowie b) wegen Zuständigkeit eines anderen Staates gemäß Paragraph 5, leg. cit. sowie

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

Der Asylgerichtshof entscheidet weiters durch Einzelrichter über die Rechtmäßigkeit der Aufhebung des Abschiebeschutzes im Rahmen der Überprüfung gemäß § 41a AsylG 2005. Der Asylgerichtshof entscheidet weiters durch Einzelrichter über die Rechtmäßigkeit der Aufhebung des Abschiebeschutzes im Rahmen der Überprüfung gemäß Paragraph 41 a, AsylG 2005.

Eine mit diesen Entscheidungen verbundene Ausweisung fällt gemäß § 61 Abs. 3 Z 2 leg. cit. ebenfalls in die Kompetenz des/der zuständigen Einzelrichters/ Einzelrichterin. Eine mit diesen Entscheidungen verbundene Ausweisung fällt gemäß Paragraph 61, Absatz 3, Ziffer 2, leg. cit. ebenfalls in die Kompetenz des/der zuständigen Einzelrichters/ Einzelrichterin.

Gemäß § 23 AsylGHG sind - soweit sich aus dem B-VG, dem AsylG und dem VwGG nicht anderes ergibt - auf das Verfahren vor dem Asylgerichtshof die Bestimmungen des AVG mit der Maßgabe sinngemäß anzuwenden, dass an die Stelle des Begriffs "Berufung" der Begriff "Beschwerde" tritt. Gemäß Paragraph 23, AsylGHG sind - soweit sich aus dem B-VG, dem AsylG und dem VwGG nicht anderes ergibt - auf das Verfahren vor dem Asylgerichtshof die Bestimmungen

des AVG mit der Maßgabe sinngemäß anzuwenden, dass an die Stelle des Begriffs "Berufung" der Begriff "Beschwerde" tritt.

Im vorliegenden Fall handelt es sich um ein Rechtsmittelverfahren gegen einen abweisenden Bescheid. Daher ist das Verfahren des Beschwerdeführers von dem nach der Geschäftsverteilung zuständigen Senat des Asylgerichtshofes zu führen.

Gemäß § 75 Abs. 1 erster Satz AsylG 2005 idFBGBl. I 122/2009 ist auf alle Verfahren, die am 31.12.2005 noch nicht anhängig waren, das AsylG 2005 anzuwenden. Dies ist im vorliegenden Verfahren der Fall, da der Beschwerdeführer den Antrag auf internationalen Schutz am 29.07.2007 gestellt hat. Gemäß Paragraph 75, Absatz eins, erster Satz AsylG 2005 in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, 122 aus 2009, ist auf alle Verfahren, die am 31.12.2005 noch nicht anhängig waren, das AsylG 2005 anzuwenden. Dies ist im vorliegenden Verfahren der Fall, da der Beschwerdeführer den Antrag auf internationalen Schutz am 29.07.2007 gestellt hat.

Zum subsidiären Schutz:

Gemäß § 8 Abs. 1 Z 1 AsylG hat die Behörde einem Fremden, der in Österreich einen Antrag auf internationalen Schutz gestellt hat, wenn dieser in Bezug auf die Zuerkennung des Status des Asylberechtigten abgewiesen wird, den Status des subsidiär Schutzberechtigten zuzuerkennen, wenn die 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. Gemäß Paragraph 8, Absatz eins, Ziffer eins, AsylG hat die Behörde einem Fremden, der in Österreich einen Antrag auf internationalen Schutz gestellt hat, wenn dieser in Bezug auf die Zuerkennung des Status des Asylberechtigten abgewiesen wird, den Status des subsidiär Schutzberechtigten zuzuerkennen, wenn die 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.

Gemäß § 8 Abs. 3 AsylG sind Anträge auf internationalen Schutz bezüglich der Zuerkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten abzuweisen, wenn eine innerstaatliche Fluchalternative (§ 11 AsylG) offen steht. Gemäß Paragraph 8, Absatz 3, AsylG sind Anträge auf internationalen Schutz bezüglich der Zuerkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten abzuweisen, wenn eine innerstaatliche Fluchalternative (Paragraph 11, AsylG) offen steht.

Wird einem Fremden der Status des Asylberechtigten nicht zuerkannt, hat die Behörde von Amts wegen zu prüfen, ob dem Fremden der Status eines subsidiär Schutzberechtigten zuzuerkennen ist.

§ 8 Abs. 3 iVm § 11 Abs. 1 AsylG beschränkt den Prüfungsrahmen auf den Teil des Herkunftsstaates des Antragstellers, in dem für den Antragsteller keine begründete Furcht vor Verfolgung und keine tatsächliche Gefahr, einen ernsthaften Schaden zu erleiden, besteht. Gemäß § 1 Abs. 1 Z 17 AsylG ist unter dem Herkunftsstaat der Staat zu verstehen, dessen Staatsangehörigkeit der Fremde besitzt oder im Falle der Staatenlosigkeit, der Staat seines früheren gewöhnlichen Aufenthaltes. Paragraph 8, Absatz 3, in Verbindung mit Paragraph 11, Absatz eins, AsylG beschränkt den Prüfungsrahmen auf den Teil des Herkunftsstaates des Antragstellers, in dem für den Antragsteller keine begründete Furcht vor Verfolgung und keine tatsächliche Gefahr, einen ernsthaften Schaden zu erleiden, besteht. Gemäß Paragraph eins, Absatz eins, Ziffer 17, AsylG ist unter dem Herkunftsstaat der Staat zu verstehen, dessen Staatsangehörigkeit der Fremde besitzt oder im Falle der Staatenlosigkeit, der Staat seines früheren gewöhnlichen Aufenthaltes.

Wird der Antrag auf internationalen Schutz eines Fremden in Bezug auf die Zuerkennung des Status des Asylberechtigten abgewiesen, ordnet § 8 Abs. 1 AsylG an, dass dem Fremden der Status des subsidiär Schutzberechtigten zuzuerkennen ist, wenn eine mögliche Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung des Fremden in seinen Herkunftsstaat für ihn eine reale Gefahr einer Verletzung in seinem Recht auf Leben (Art. 2 EMRK iVm den Protokollen Nr. 6 zur Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten über die Abschaffung der Todesstrafe oder Nr. 13 zur Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten über die vollständige Abschaffung der Todesstrafe) oder eine Verletzung in seinem Recht auf Schutz vor Folter oder

unmenschlicher Behandlung oder erniedrigender Strafe oder Behandlung (Art. 3 EMRK) oder für den Fremden als Zivilperson eine reale Gefahr einer ernsthaften individuellen Bedrohung des Lebens oder der Unversehrtheit seiner Person infolge willkürlicher Gewalt im Rahmen eines internationalen oder innerstaatlichen bewaffneten Konfliktes mit sich bringen würde. Wird der Antrag auf internationalen Schutz eines Fremden in Bezug auf die Zuerkennung des Status des Asylberechtigten abgewiesen, ordnet Paragraph 8, Absatz eins, AsylG an, dass dem Fremden der Status des subsidiär Schutzberechtigten zuzuerkennen ist, wenn eine mögliche Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung des Fremden in seinen Herkunftsstaat für ihn eine reale Gefahr einer Verletzung in seinem Recht auf Leben (Artikel 2, EMRK in Verbindung mit den Protokollen Nr. 6 zur Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten über die Abschaffung der Todesstrafe oder Nr. 13 zur Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten über die vollständige Abschaffung der Todesstrafe) oder eine Verletzung in seinem Recht auf Schutz vor Folter oder unmenschlicher Behandlung oder erniedrigender Strafe oder Behandlung (Artikel 3, EMRK) oder für den Fremden als Zivilperson eine reale Gefahr einer ernsthaften individuellen Bedrohung des Lebens oder der Unversehrtheit seiner Person infolge willkürlicher Gewalt im Rahmen eines internationalen oder innerstaatlichen bewaffneten Konfliktes mit sich bringen würde.

Unter realer Gefahr ist eine ausreichend reale, nicht nur auf Spekulationen gegründete Gefahr ("a sufficiently real risk") möglicher Konsequenzen für den Betroffenen im Zielstaat zu verstehen (vgl. etwa VwGH vom 19.02.2004, Zl. 99/20/0573, mwN auf die Judikatur des EGMR). Es müssen stichhaltige Gründe für die Annahme sprechen, dass eine Person einem realen Risiko einer unmenschlichen Behandlung ausgesetzt wäre und es müssen konkrete Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass gerade die betroffene Person einer derartigen Gefahr ausgesetzt sein würde. Die bloße Möglichkeit eines realen Risikos oder Vermutungen, dass der Betroffene ein solches Schicksal erleiden könnte, reichen nicht aus. Unter realer Gefahr ist eine ausreichend reale, nicht nur auf Spekulationen gegründete Gefahr ("a sufficiently real risk") möglicher Konsequenzen für den Betroffenen im Zielstaat zu verstehen vergleiche etwa VwGH vom 19.02.2004, Zl. 99/20/0573, mwN auf die Judikatur des EGMR). Es müssen stichhaltige Gründe für die Annahme sprechen, dass eine Person einem realen Risiko einer unmenschlichen Behandlung ausgesetzt wäre und es müssen konkrete Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass gerade die betroffene Person einer derartigen Gefahr ausgesetzt sein würde. Die bloße Möglichkeit eines realen Risikos oder Vermutungen, dass der Betroffene ein solches Schicksal erleiden könnte, reichen nicht aus.

Nach der Judikatur des EGMR obliegt es der betroffenen Person, die eine Verletzung von Art. 3 EMRK im Falle einer Abschiebung behauptet, so weit als möglich Informationen vorzulegen, die den innerstaatlichen Behörden und dem Gerichtshof eine Bewertung der mit einer Abschiebung verbundenen Gefahr erlauben (vgl. EGMR vom 05.07.2005 in Said gg. die Niederlande). Bezüglich der Berufung auf eine allgemeine Gefahrensituation im Heimatstaat, hat die betroffene Person auch darzulegen, dass ihre Situation schlechter sei, als jene der übrigen Bewohner des Staates (vgl. EGMR vom 26.07.2005 N. gg. Finnland). Nach der Judikatur des EGMR obliegt es der betroffenen Person, die eine Verletzung von Artikel 3, EMRK im Falle einer Abschiebung behauptet, so weit als möglich Informationen vorzulegen, die den innerstaatlichen Behörden und dem Gerichtshof eine Bewertung der mit einer Abschiebung verbundenen Gefahr erlauben vergleiche EGMR vom 05.07.2005 in Said gg. die Niederlande). Bezüglich der Berufung auf eine allgemeine Gefahrensituation im Heimatstaat, hat die betroffene Person auch darzulegen, dass ihre Situation schlechter sei, als jene der übrigen Bewohner des Staates vergleiche EGMR vom 26.07.2005 N. gg. Finnland).

Das Vorliegen eines tatsächlichen Risikos ist von der Behörde im Zeitpunkt der Entscheidung zu prüfen (vgl. EGMR vom 15.11.1996 in Chahal gg. Vereinigtes Königreich). Das Vorliegen eines tatsächlichen Risikos ist von der Behörde im Zeitpunkt der Entscheidung zu prüfen vergleiche EGMR vom 15.11.1996 in Chahal gg. Vereinigtes Königreich).

Gemäß der Judikatur des VwGH erfordert die Beurteilung des Vorliegens eines tatsächlichen Risikos eine ganzheitliche Bewertung der Gefahr an dem für die Zulässigkeit aufenthaltsbeendender Maßnahmen unter dem Gesichtspunkt des Art. 3 EMRK auch sonst gültigen Maßstab des "real risk", wobei sich die Gefahrenprognose auf die persönliche Situation des Betroffenen in Relation zur allgemeinen Menschenrechtslage im Zielstaat zu beziehen hat (vgl. VwGH vom 31.03.2005, Zl. 2002/20/0582, Zl. 2005/20/0095). Dabei kann bei der Prüfung von außerhalb staatlicher Verantwortlichkeit liegender Gegebenheiten nur dann in der Außerlanderschaffung des Antragsstellers eine Verletzung des Art. 3 EMRK liegen, wenn außergewöhnliche, exzeptionelle Umstände, glaubhaft gemacht sind (vgl. EGMR, Urteil vom 06.02.2001, Beschwerde Nr. 44599/98, Bensaid v United Kingdom; VwGH 21.08.2001, Zl. 2000/01/0443). Ob die Verwirklichung der im Zielstaat drohenden Gefahren eine Verletzung des Art. 3 EMRK durch den Zielstaat bedeuten

würde, ist nach der Rechtsprechung des EGMR nicht entscheidend. Gemäß der Judikatur des VwGH erfordert die Beurteilung des Vorliegens eines tatsächlichen Risikos eine ganzheitliche Bewertung der Gefahr an dem für die Zulässigkeit aufenthaltsbeendender Maßnahmen unter dem Gesichtspunkt des Artikel 3, EMRK auch sonst gültigen Maßstab des "real risk", wobei sich die Gefahrenprognose auf die persönliche Situation des Betroffenen in Relation zur allgemeinen Menschenrechtslage im Zielstaat zu beziehen hat (vergleiche VwGH vom 31.03.2005, Zl. 2002/20/0582, Zl. 2005/20/0095). Dabei kann bei der Prüfung von außerhalb staatlicher Verantwortlichkeit liegender Gegebenheiten nur dann in der Außerlandung des Antragstellers eine Verletzung des Artikel 3, EMRK liegen, wenn außergewöhnliche, exzeptionelle Umstände, glaubhaft gemacht sind (vergleiche EGMR, Urteil vom 06.02.2001, Beschwerde Nr. 44599/98, Bensaid v United Kingdom; VwGH 21.08.2001, Zl. 2000/01/0443). Ob die Verwirklichung der im Zielstaat drohenden Gefahren eine Verletzung des Artikel 3, EMRK durch den Zielstaat bedeuten würde, ist nach der Rechtsprechung des EGMR nicht entscheidend.

Der Asylgerichtshof hat somit zu klären, ob im Falle der Verbringung des Beschwerdeführers in sein Heimatland Art. 2 EMRK (Recht auf Leben), Art. 3 EMRK (Verbot der Folter) oder das Protokoll Nr. 6 oder Nr. 13 zur Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten über die Abschaffung der Todesstrafe verletzt würde. Der Asylgerichtshof hat somit zu klären, ob im Falle der Verbringung des Beschwerdeführers in sein Heimatland Artikel 2, EMRK (Recht auf Leben), Artikel 3, EMRK (Verbot der Folter) 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 untermauerte Angaben darzutun ist (vgl. VwGH vom 26.06.1997, Zl. 95/18/1291). 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. 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 untermauerte Angaben darzutun ist (vergleiche VwGH vom 26.06.1997, Zl. 95/18/1291). 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.

Die Gefahr muss sich auf das gesamte Staatsgebiet beziehen, die drohende Maßnahme muss von einer bestimmten Intensität sein und ein Mindestmaß an Schwere erreichen, um in den Anwendungsbereich des Art. 3 EMRK zu gelangen. Die Gefahr muss sich auf das gesamte Staatsgebiet beziehen, die drohende Maßnahme muss von einer bestimmten Intensität sein und ein Mindestmaß an Schwere erreichen, um in den Anwendungsbereich des Artikel 3, EMRK zu gelangen.

Den Fremden trifft somit eine Mitwirkungspflicht, von sich aus das für eine Beurteilung der allfälligen Unzulässigkeit der Abschiebung wesentliche Tatsachenvorbringen zu erstatten und dieses zumindest glaubhaft zu machen. Hinsichtlich der Glaubhaftmachung des Vorliegens einer derartigen Gefahr ist es erforderlich, dass der Fremde die für diese ihm drohende Behandlung oder Verfolgung sprechenden Gründe konkret und in sich stimmig schildert und, dass diese Gründe objektivierbar sind.

Diesbezüglich geht die relevante Judikatur des EGMR insgesamt von folgenden Grundsätzen aus:

AYEGH v Schweden, 07.11.2006, Rs 4701/05

KARIM v Schweden, 04.07.2006, Rs 24171/05

PARAMASOTHY v NIEDERLANDE, 10.11.2005, Rs 14492/03

RAMADAN & AHJREDINI v Niederlande, 10.11.2005, Rs 35989/03

HUKIC v Schweden, 27.09.2005, Rs 17416/05

OVDIENKO v Finnland, 31.05.2005, Rs 1383/04

AMEGNIGAN v Niederlande, 25.11.2004, Rs 25629/04

Aus dieser Rechtsprechung ergeben sich folgende Judikaturlinien:

Der Umstand, dass die medizinischen Behandlungsmöglichkeiten im Zielland schlechter sind als im Aufenthaltsland, und allfälligerweise "erhebliche Kosten" verursachen, ist nicht ausschlaggebend. In der Entscheidung HUKIC v Schweden, 27.09.2005, Rs 17416/05 wurde die Abschiebung des am Down-Syndrom leidenden Beschwerdeführers nach Bosnien-Herzegowina für zulässig erklärt und wurde ausgeführt, dass die Möglichkeit der medizinischen Versorgung in Bosnien-Herzegowina gegeben sei. Dass die Behandlung in Bosnien-Herzegowina nicht den gleichen Standard wie in Schweden aufweise und unter Umständen auch kostenintensiver sei, sei nicht relevant. Notwendige Behandlungsmöglichkeiten wären gegeben und dies sei jedenfalls ausreichend.

Dass sich der Gesundheitszustand durch die Abschiebung verschlechtert ("mentaler Stress" ist nicht entscheidend), ist vom Antragsteller konkret nachzuweisen, bloße Spekulationen über die Möglichkeit sind nicht ausreichend. Auch Selbstmordabsichten hindern eine Abschiebung für sich genommen nicht. In der Beschwerdesache OVDIENKO v Finnland vom 31.05.2005, Nr. 1383/04, wurde die Abschiebung des Beschwerdeführers, der seit 2002 in psychiatrischer Behandlung war und der selbstmordgefährdet ist, für zulässig erklärt; mentaler Stress durch eine Abschiebungsdrohung in die Ukraine ist kein ausreichendes 'real risk'. In AYEGB v Schweden vom 07.11.2006 betonte der EGMR auch den Umstand, dass ein schlechter Gesundheitszustand durch die unsichere Lage im Aufenthaltsstaat und die Angst vor Abschiebung in den Iran bedingt sei; die (damit in Zusammenhang stehende) erklärte Selbstmordabsicht hindert die Abschiebung nicht (anderes kann gelten, wenn der/die Betreffende bereits längerer Zeit in stationärer psychiatrischer Behandlung ist. Die zuständigen Behörden müssen sich vor dem unmittelbaren Vollzug noch einmal von der Überstellungsfähigkeit überzeugen und geeignete Maßnahmen treffen, um einen Suizid zu verhindern (siehe auch KARIM v Schweden).

Auch Abschiebungen psychisch kranker Personen nach mehreren Jahren des Aufenthalts im Aufenthaltsstaat können in Einzelfällen aus öffentlichen Interessen zulässig sein (vgl. PARAMSOTHY v Niederlande, 10.11.2005, Rs 14492/05; Mit diesem Judikat des EGMR wurde präzisiert, dass die Abschiebung des Beschwerdeführers nach 9jährigem Aufenthalt in den Niederlanden, welcher unter posttraumatischem Stresssyndrom leidet und bereits einen Selbstmordversuch hinter sich hat, zulässig ist, da spezielle Programme für Behandlungen von traumatisierten Personen und verschiedene therapeutische Medizin in Sri Lanka verfügbar sind, auch wenn sie nicht den selben Standard haben sollten wie in den Niederlanden.) Auch Abschiebungen psychisch kranker Personen nach mehreren Jahren des Aufenthalts im Aufenthaltsstaat können in Einzelfällen aus öffentlichen Interessen zulässig sein (vergleiche PARAMSOTHY v Niederlande, 10.11.2005, Rs 14492/05; Mit diesem Judikat des EGMR wurde präzisiert, dass die Abschiebung des Beschwerdeführers nach 9jährigem Aufenthalt in den Niederlanden, welcher unter posttraumatischem Stresssyndrom leidet und bereits einen Selbstmordversuch hinter sich hat, zulässig ist, da spezielle Programme für Behandlungen von traumatisierten Personen und verschiedene therapeutische Medizin in Sri Lanka verfügbar sind, auch wenn sie nicht den selben Standard haben sollten wie in den Niederlanden.)

In der Entscheidung RAMADAN & AHJREDINI v Niederlande vom 10.11.2005, Rs 35989/03 wurde die Abschiebung der Beschwerdeführer nach Mazedonien für zulässig erklärt wurde, da Psychotherapie eine gängige Behandlungsform in Mazedonien ist und auch verschiedene therapeutische Medizin verfügbar ist, auch wenn sie nicht dem Standard in den Niederlanden entsprechen möge.

In KARIM v Schweden erkannte der EGMR, dass in Bangladesch ausreichende Behandlungsmöglichkeiten für traumatisierte Personen, respektive Opfer von Folter bestünden. Bei erheblichen finanziellen Kosten solcher Behandlungen kann es darauf ankommen, ob diesbezüglich Unterstützung durch den Familienverband möglich ist.

In der Beschwerdesache AMEGNIGAN v Niederlande, 25.11.2004, Rs 25629/04, stellte der EGMR fest, dass in Togo eine grundsätzliche adäquate Behandlung der noch nicht ausgebrochenen AIDS-Erkrankung gegeben ist und erklärte die Abschiebung des Beschwerdeführers für zulässig.

Schließlich sprach der EGMR in der Beschwerdesache NDANGOYA v Schweden, 22.06.2004, Nr. 17868/03, aus, dass in Tansania Behandlungsmöglichkeiten auch unter erheblichen Kosten für die in 1-2 Jahren ausbrechende AIDS-Erkrankung des Beschwerdeführers möglich ist; es sind auch familiäre Bezüge gegeben, weshalb die Abschiebung für zulässig erklärt wurde.

Die beiden letztgenannten Entscheidungen beinhalten somit, dass bei körperlichen Erkrankungen im allgemeinen (sofern grundsätzliche Behandlungsmöglichkeiten bestehen; bejaht zB für AIDS in Tansania sowie Togo, für Down-Syndrom in Bosnien-Herzegowina und schwere psychische Krankheiten in Bangladesh) nur Krankheiten im lebensbedrohlichen Zustand relevant sind.

Aus diesen Judikaturlinien des EGMR ergibt sich jedenfalls der für das vorliegende Berufungsverfahren relevante Prüfungsmaßstab.

Der Asylgerichtshof geht in Übereinstimmung mit den österreichischen Höchstgerichten und dem Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte davon aus, dass bei einer Ausweisung Art. 3 EMRK beachtlich ist (vgl. VfGH v. 06.03.2008, Zl. B 2400/07-9, und die darin wiedergegebene Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte; vom 29.09.2007, B 328/07 und B 1150/07; VfSlg. 13.837/1994, 14.119/1995 und 14.998/1997). Der Asylgerichtshof geht in Übereinstimmung mit den österreichischen Höchstgerichten und dem Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte davon aus, dass bei einer Ausweisung Artikel 3, EMRK beachtlich ist vergleiche VfGH v. 06.03.2008, Zl. B 2400/07-9, und die darin wiedergegebene Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte; vom 29.09.2007, B 328/07 und B 1150/07; VfSlg. 13.837 aus 1994,, 14.119 aus 1995, und 14.998 aus 1997,).

Im Zusammenhang mit Krankheitsgründen sei eine Abschiebung grundsätzlich nur bei einer existenzbedrohenden Erkrankung und bei Fehlen jeglicher Behandlungsmöglichkeiten im Sinne des Art. 3 EMRK unzulässig. Im Zusammenhang mit Krankheitsgründen sei eine Abschiebung grundsätzlich nur bei einer existenzbedrohenden Erkrankung und bei Fehlen jeglicher Behandlungsmöglichkeiten im Sinne des Artikel 3, EMRK unzulässig.

Es liegen in gegenständlichem Verfahren jedoch keine Umstände vor, die eine Rückführung des Beschwerdeführers in seine Heimat aus gesundheitlichen Gründen als unzulässig erscheinen ließen. Hinsichtlich eines allfälligen Rückführungshindernisses aufgrund seines Gesundheitszustandes sei auf die Judikatur des EGMR verwiesen, dass nur solche Erkrankungen relevant seien, die zu einem lebensbedrohlichen Zustand führen können und wo grundsätzlich keine Behandlungsmöglichkeiten im Zielland bestünden. Dass die medizinische Versorgung in Georgien möglicherweise schwerer zugänglich ist als in Österreich und auch nicht den gleichen Standard aufweist, stellt bei einer Ausweisung jedoch keine Verletzung der in Art. 3 EMRK gewährleisteten Rechte dar. Es liegen in gegenständlichem Verfahren jedoch keine Umstände vor, die eine Rückführung des Beschwerdeführers in seine Heimat aus gesundheitlichen Gründen als unzulässig erscheinen ließen. Hinsichtlich eines allfälligen Rückführungshindernisses aufgrund seines Gesundheitszustandes sei auf die Judikatur des EGMR verwiesen, dass nur solche Erkrankungen relevant seien, die zu einem lebensbedrohlichen Zustand führen können und wo grundsätzlich keine Behandlungsmöglichkeiten im Zielland bestünden. Dass die medizinische Versorgung in Georgien möglicherweise schwerer zugänglich ist als in Österreich und auch nicht den gleichen Standard aufweist, stellt bei einer Ausweisung jedoch keine Verletzung der in Artikel 3, EMRK gewährleisteten Rechte dar.

Der Verfassungsgerichtshof 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 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 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 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 Ndangoya). 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 Verfassungsgerichtshof 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 Ndangoya (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 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 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 dem Beschwerdeführer im Falle seiner 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.

Eine sein Leben und seine körperliche Integrität verletzende Verfolgungsgefahr in Georgien vermochte der Beschwerdeführer nicht in schlüssiger Weise vorzubringen, so dass nicht von einem Rückführungshindernis im Lichte der Art. 2 und 3 EMRK auszugehen ist. Eine sein Leben und seine körperliche Integrität verletzende Verfolgungsgefahr in Georgien vermochte der Beschwerdeführer nicht in schlüssiger Weise vorzubringen, so dass nicht von einem Rückführungshindernis im Lichte der Artikel 2 und 3 EMRK auszugehen ist.

Soweit die mit einer Behandlung in Georgien verbundene finanzielle Belastung ins Treffen geführt wird, wird kein im vorliegenden Fall unter dem Gesichtspunkt des Art. 3 MRK wesentlicher Aspekt angesprochen. Dem Umstand schließlich, dass der Beschwerdeführer auch unter medizinischen Gesichtspunkten in Georgien schwierigere Verhältnisse vorfinden würden als in Österreich, kommt unter dem Blickwinkel des Art. 3 MRK keine entscheidende Bedeutung zu (vergleiche insbesondere das Urteil des EGMR vom 06.02.2001, Beschwerde Nr. 44599/98, Case of Bensaid v. The United Kingdom) (VwGH 07.10.2003, 2002/01/0379; Behandlung im Kosovo). Soweit die mit einer Behandlung in Georgien verbundene finanzielle Belastung ins Treffen geführt wird, wird kein im vorliegenden Fall unter dem Gesichtspunkt des Artikel 3, MRK wesentlicher Aspekt angesprochen. Dem Umstand schließlich, dass der Beschwerdeführer auch unter medizinischen Gesichtspunkten in Georgien schwierigere Verhältnisse vorfinden würden als in Österreich, kommt unter dem Blickwinkel des Artikel 3, MRK keine entscheidende Bedeutung zu (vergleiche insbesondere das Urteil des EGMR vom 06.02.2001, Beschwerde Nr. 44599/98, Case of Bensaid v. The United Kingdom) (VwGH 07.10.2003, 2002/01/0379; Behandlung im Kosovo).

Großbritannien darf eine 34 Jahre alte Frau nach Uganda ausweisen, obwohl diese an Aids erkrankt ist. Dies stellte der Europäische Gerichtshof in Straßburg fest. Er wies damit eine Beschwerde der Frau gegen Großbritannien ab, wo diese wegen ihrer Erkrankung einen Antrag auf Asyl gestellt hatte. Die Uganderin verlor damit die letzte Etappe in einem zehnjährigen Rechtsstreit. Sie muss nun mit einer Abschiebung rechnen. Laut einem Gutachten von 1998 leidet die Frau an Aids in fortgeschrittenem Stadium und braucht intensive ärztliche Betreuung. Die Europäische Menschenrechtskonvention verpflichte die Unterzeichnerstaaten nicht, die "sozio-ökonomischen Differenzen" gegenüber weniger entwickelten Ländern auszugleichen, heißt es in dem Urteil. Sie seien somit nicht verpflichtet, Ausländern ohne Aufenthaltsgenehmigung "kostenlose und unbegrenzte ärztliche Betreuung" zu gewährleisten, entschieden die 17 Richter der Großen Kammer des Gerichtshofs. Eine solche Verpflichtung wäre eine "zu große Belastung" für die Unterzeichner der Menschenrechtskonvention. Im fraglichen Fall sei die Klägerin im Übrigen in einem "stabilen Zustand" und könne in ihrem Land die notwendigen Medikamente finden, stellte der Gerichtshof unter Berufung auf die WHO fest. Das Urteil gelte auch für ähnliche Fälle - selbst wenn es in den Ursprungsländern oft teuer und schwierig sei, die Arzneimittel zu finden. Urteil siehe: European Court of Human Rights, Grand Chamber - CASE OF N. v. THE UNITED KINGDOM (Application no. 26565/05) - Judgement, 27.05.2008, <http://cmiskp.echr.coe.int/tkp197/portal.asp?sessionId=27448486&skin=hudoc-en&action=request>.

Auch wenn es sich im Fall des Beschwerdeführers um eine sehr ernste und schwere Erkrankung handelt, steht diese einer Abschiebung in den Herkunftsstaat nicht entgegen, wenn dort eine adäquate Behandlungsmöglichkeit besteht. Dies wurde im im Bescheid des Bundesasylamtes richtigerweise festgestellt. Der Umstand, dass die Verhältnisse für den Betroffenen in diesem Zusammenhang im Zielstaat ungünstiger sein mögen, als jene, die er in dem jeweiligen Aufenthaltsstaat genießen konnte, ist in Hinblick auf Art. 3 EMRK nicht relevant. Selbst erhebliche Kosten für die Inanspruchnahme erforderlicher medizinischer Hilfe und Medikamente sowie Therapien im Zielstaat sind unbeachtlich. Auch wenn es sich im Fall des Beschwerdeführers um eine sehr ernste und schwere Erkrankung handelt, steht diese einer Abschiebung in den Herkunftsstaat nicht entgegen, wenn dort eine adäquate Behandlungsmöglichkeit besteht. Dies wurde im im Bescheid des Bundesasylamtes richtigerweise festgestellt. Der Umstand, dass die Verhältnisse für den Betroffenen in diesem Zusammenhang im Zielstaat ungünstiger sein mögen, als jene, die er in dem jeweiligen Aufenthaltsstaat genießen konnte, ist in Hinblick auf Artikel 3, EMRK nicht relevant. Selbst erhebliche Kosten für die Inanspruchnahme erforderlicher medizinischer Hilfe und Medikamente sowie Therapien im Zielstaat sind unbeachtlich.

Bezüglich möglicher gesundheitlicher Probleme im Zuge der Durchführung der Abschiebung auf dem Luftweg (Linien- und Charterflüge) hat das Bundesasylamt richtigerweise auf den Erlass der Generaldirektion für die öffentliche Sicherheit vom 01.05.2007, Zahl: BMI-EE2300/0054-II/2/b/07, verwiesen, wonach gemäß Punkt 5.1 bei jeder Abschiebung auf dem Luftwege der betroffene Fremde möglichst unmittelbar, längstens jedoch 24 Stunden vor dem Abflug von einem Amtsarzt zu untersuchen ist. Die ärztliche Untersuchung hat die Beurteilungskriterien gemäß dem in

der Anlage des Erlasses befindlichen Formulars Nr. 3 zu umfassen. Darin enthalten sind eine Anamnese, Messung von Blutdruck, Puls und Körpertemperatur, eine augenscheinliche Untersuchung von Rachen, Tuben und Trommelfell, ein Abhören von Herz und Lunge, ein Harnbefund, ein psychischer Befund und eine zusammenfassende Beurteilung.

Davon, dass praktisch jedem, der nach Georgien abgeschoben wird, Gefahr für Leib und Leben in einem Maße drohen, dass die Abschiebung im Lichte des Art. 3 EMRK unzulässig erschiene, kann aufgrund der getroffenen Feststellungen nicht die Rede sein. Davon, dass praktisch jedem, der nach Georgien abgeschoben wird, Gefahr für Leib und Leben in einem Maße drohen, dass die Abschiebung im Lichte des Artikel 3, EMRK unzulässig erschiene, kann aufgrund der getroffenen Feststellungen nicht die Rede sein.

Hinsichtlich des Vorhandenseins der erforderlichen Dialysemöglichkeit bzw. der erforderlichen Behandlung von Hepatitis C für den Beschwerdeführer wird auf die Feststellungen bzw. die Beweiswürdigung verwiesen. Zur allgemeinen Versorgung und Unterkunft des Beschwerdeführers nach der Rückkehr nach Georgien liegen folgende Umstände vor.

Beim Beschwerdeführer handelt es sich um einen 35 jährigen jungen Mann, welcher in der Lage sein wird, trotz seiner Erkrankung, durch Gelegenheitsarbeiten selbst für seinen Lebensunterhalt aufzukommen. Die Mutter und der Bruder des Beschwerdeführers leben noch in Georgien und werden diesem sicherlich Unterkunft geben und ihn in jeder Hinsicht unterstützen, etwa ihn für die medizinische Behandlung anzumelden, solange er sich noch in Österreich befindet.

Es sind weder auf Grundlage der Feststellungen zur Lage in Georgien noch in Hinblick auf die spezielle Situation des Beschwerdeführers Umstände bekannt geworden, die den Beschwerdeführer nach der Rückkehr nach Georgien in eine solcherart "unmenschliche Lage" versetzen würden.

Es war daher der erstinstanzliche Ausspruch in Spruchteil II. des angefochtenen Bescheides zu bestätigen. Es war daher der erstinstanzliche Ausspruch in Spruchteil römisch zwei. des angefochtenen Bescheides zu bestätigen.

Zur Ausweisungsentscheidung:

Gemäß § 10 Abs. 1 Z 2 AsylG ist eine Entscheidung nach diesem Bundesgesetz mit einer Ausweisung zu verbinden, wenn der Antrag auf internationalen Schutz sowohl bezüglich der Zuerkennung des Status des Asylberechtigten als auch der Zuerkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten abgewiesen wird. Gemäß Paragraph 10, Absatz eins, Ziffer 2, AsylG ist eine Entscheidung nach diesem Bundesgesetz mit einer Ausweisung zu verbinden, wenn der Antrag auf internationalen Schutz sowohl bezüglich der Zuerkennung des Status des Asylberechtigten als auch der Zuerkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten abgewiesen wird.

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

Gemäß § 10 Abs. 3 AsylG ist, 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, gleichzeitig mit der Ausweisung auszusprechen, dass die Durchführung für die notwendige Zeit aufzuschieben ist. Gemäß Paragraph 10, Absatz 3, AsylG ist, 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, gleichzeitig mit der Ausweisung auszusprechen, dass die Durchführung für die notwendige Zeit aufzuschieben ist.

Gemäß § 10 Abs. 4 AsylG 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 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.

(5) Über die Zulässigkeit der Ausweisung ist jedenfalls begründet, insbesondere im Hinblick darauf, ob diese gemäß § 10 Abs. 2 Z 2 auf Dauer unzulässig ist, abzusprechen. 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 Aufenthaltsrecht oder ein unbefristetes Niederlassungsrecht (§§ 45 und 48 oder §§ 51 ff NAG) verfügen, unzulässig wäre. (5) Über die Zulässigkeit der Ausweisung ist jedenfalls begründet, insbesondere im Hinblick darauf, ob diese gemäß Paragraph 10, Absatz 2, Ziffer 2, auf Dauer unzulässig ist, abzusprechen. 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 Aufenthaltsrecht oder ein unbefristetes Niederlassungsrecht (Paragraphen 45 und 48 oder Paragraphen 51, ff NAG) verfügen, unzulässig wäre.

(6) Ausweisungen nach Abs. 1 bleiben binnen 18 Monaten ab einer Ausreise des Fremden aufrecht. (6) Ausweisungen nach Absatz eins, bleiben binnen 18 Monaten ab einer Ausreise des Fremden aufrecht.

Gemäß Art. 8 Abs. 1 EMRK hat jedermann Anspruch auf Achtung seines Privat- und Familienlebens, seiner Wohnung und seines Briefverkehrs. Der Eingriff einer öffentlichen Behörde in Ausübung dieses Rechts ist gemäß Art. 8 Abs. 2 EMRK 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 eins, EMRK hat jedermann Anspruch auf Achtung seines Privat- und Familienlebens, seiner Wohnung und seines Briefverkehrs. Der Eingriff einer öffentlichen Behörde in Ausübung dieses Rechts ist gemäß Artikel 8, Absatz 2, EMRK 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.

Zu den in der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte (IGMR) zu Art. 8 EMRK entwickelten Grundsätzen zählt unter anderem auch, dass das durch Art. 8 EMRK gewährleistete Recht auf Achtung des Familienlebens, das Vorhandensein einer "Familie" voraussetzt. Zu den in der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte (IGMR) zu Artikel 8, EMRK entwickelten Grundsätzen zählt unter anderem auch, dass das durch Artikel 8, EMRK gewährleistete Recht auf Achtung des Familienlebens, das Vorhandensein einer "Familie" voraussetzt.

Der Begriff des "Familienlebens" in Art. 8 EMRK umfasst nicht nur die Kleinfamilie von Eltern und (minderjährigen) Kindern und Ehegatten, sondern auch entferntere verwandtschaftliche Beziehungen, sofern diese Beziehungen eine

gewisse Intensität erreichen. Als Kriterien hierfür kommen etwa das Vorliegen eines gemeinsamen Haushaltes oder die Gewährung von Unterhaltsleistungen in Betracht. In der bisherigen Spruchpraxis der Straßburger Instanzen wurden als unter dem Blickwinkel des Art. 8 EMRK zu schützende Beziehungen bereits solche zwischen Enkel und Großeltern (EGMR 13.6.1979, Marckx, EuGRZ 1979, 458; s. auch EKMR 7.12.1981, B 9071/80, X-Schweiz, EuGRZ 1983, 19), zwischen Geschwistern (EKMR 14.3.1980, B 8986/80, EuGRZ 1982, 311) und zwischen Onkel bzw. Tante und Neffen bzw. Nichten (EKMR 19.7.1968, 3110/67, Yb 11, 494 (518); EKMR 28.2.1979, 7912/77, EuGRZ 1981/118; EKMR 5.7.1979, B 8353/78, EuGRZ 1981, 120) anerkannt, sofern eine gewisse Beziehungsintensität vorliegt (vgl. Baumgartner, ÖJZ 1998, 761; Rosenmayer, ZfV 1988, 1). Das Kriterium einer gewissen Beziehungsintensität wurde von der Kommission auch für die Beziehung zwischen Eltern und erwachsenen Kindern gefordert (EKMR 6.10.1981, B 9202/80, EuGRZ 1983, 215). Der Begriff des "Familienlebens" in Artikel 8, EMRK umfasst nicht nur die Kleinfamilie von Eltern und (minderjährigen) Kindern und Ehegatten, sondern auch entferntere verwandtschaftliche Beziehungen, sofern diese Beziehungen eine gewisse Intensität erreichen. Als Kriterien hierfür kommen etwa das Vorliegen eines gemeinsamen Haushaltes oder die Gewährung von Unterhaltsleistungen in Betracht. In der bisherigen Spruchpraxis der Straßburger Instanzen wurden als unter dem Blickwinkel des Artikel 8, EMRK zu schützende Beziehungen bereits solche zwischen Enkel und Großeltern (EGMR 13.6.1979, Marckx, EuGRZ 1979, 458; s. auch EKMR 7.12.1981, B 9071/80, X-Schweiz, EuGRZ 1983, 19), zwischen Geschwistern (EKMR 14.3.1980, B 8986/80, EuGRZ 1982, 311) und zwischen Onkel bzw. Tante und Neffen bzw. Nichten (EKMR 19.7.1968, 3110/67, Yb 11, 494 (518); EKMR 28.2.1979, 7912/77, EuGRZ 1981/118; EKMR 5.7.1979, B 8353/78, EuGRZ 1981, 120) anerkannt, sofern eine gewisse Beziehungsintensität vorliegt vergleiche Baumgartner, ÖJZ 1998, 761; Rosenmayer, ZfV 1988, 1). Das Kriterium einer gewissen Beziehungsintensität wurde von der Kommission auch für die Beziehung zwischen Eltern und erwachsenen Kindern gefordert (EKMR 6.10.1981, B 9202/80, EuGRZ 1983, 215).

Der Beschwerdeführer verfügt weder über Verwandte noch über sonstige familiäre oder private Bindungen in Österreich, im Bereich der EU, in Norwegen oder in Island.

Folglich liegt kein vom Schutz des Art. 8 EMRK umfasster Familienbezug zu einer dauernd aufenthaltsberechtigten Person in Österreich vor. Folglich liegt kein vom Schutz des Artikel 8, EMRK umfasster Familienbezug zu einer dauernd aufenthaltsberechtigten Person in Österreich vor.

Hinsichtlich der Frage der Zulässigkeit des Eingriffes in das Recht auf Privatleben des Beschwerdeführers ist im Hinblick auf die Judikatur des VwGH auszuführen, dass nicht von einer nachhaltigen Integration, die schwerer als das öffentliche Interesse wiegen würde, ausgegangen werden kann.

Gem. Art. 8 Abs. 2 EMRK ist der Eingriff einer öffentlichen Behörde in die Ausübung des Rechts auf das Privat- und Familienleben nur statthaft, insoweit dieser Eingriff gesetzlich vorgesehen ist und eine Maßnahme darstellt, welche in einer demokratischen Gesellschaft für die nationale Sicherheit, die öffentliche Ruhe und Ordnung, das wirtschaftliche Wohl des Landes, der 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. Gem. Artikel 8, Absatz 2, EMRK ist der Eingriff einer öffentlichen Behörde in die Ausübung des Rechts auf das Privat- und Familienleben nur statthaft, insoweit dieser Eingriff gesetzlich vorgesehen ist und eine Maßnahme darstellt, welche in einer demokratischen Gesellschaft für die nationale Sicherheit, die öffentliche Ruhe und Ordnung, das wirtschaftliche Wohl des Landes, der 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.

Zweifellos handelt es sich sowohl beim Bundesasylamt als auch beim Asylgerichtshof um öffentliche Behörden im Sinne des Art. 8 Abs. 2 EMRK und ist der Eingriff in § 8 Abs. 2 AsylG gesetzlich vorgesehen. Zweifellos handelt es sich sowohl beim Bundesasylamt als auch beim Asylgerichtshof um öffentliche Behörden im Sinne des Artikel 8, Absatz 2, EMRK und ist der Eingriff in Paragraph 8, Absatz 2, AsylG gesetzlich vorgesehen.

Es ist in weiterer Folge zu prüfen, ob ein Eingriff in das Recht auf Achtung des Privatlebens des Beschwerdeführers im gegenständlichen Fall durch den Eingriffsvorbehalt des Art. 8 EMRK gedeckt ist und ein in einer demokratischen Gesellschaft legitimes Ziel, nämlich die Aufrechterhaltung der öffentlichen Ordnung iSv. Art. 8 (2) EMRK, in verhältnismäßiger Weise verfolgt. Es ist in weiterer Folge zu prüfen, ob ein Eingriff in das Recht auf Achtung des

Privatlebens des Beschwerdeführers im gegenständlichen Fall durch den Eingriffsvorbehalt des Artikel 8, EMRK gedeckt ist und ein in einer demokratischen Gesellschaft legitimes Ziel, nämlich die Aufrechterhaltung der öffentlichen Ordnung iSv. Artikel 8, (2) EMRK, in verhältnismäßiger Weise verfolgt.

Der EGMR wiederholt in stRsp, dass es den Vertragsstaaten zukommt, die öffentliche Ordnung aufrechtzuerhalten, insb. in Ausübung ihres Rechts nach anerkanntem internationalem Recht und vorbehaltlich ihrer vertraglichen Verpflichtungen, die Einreise und den Aufenthalt von Fremden zu regeln. Die Entscheidungen in diesem Bereich müssen insoweit, als sie in ein durch Art. 8 (1) EMRK geschütztes Recht eingreifen, in einer demokratischen Gesellschaft notwendig sein, d. h. durch ein dringendes soziales Bedürfnis gerechtfertigt und va. dem verfolgten legitimen Ziel gegenüber verhältnismäßig sein. Der EGMR wiederholt in stRsp, dass es den Vertragsstaaten zukommt, die öffentliche Ordnung aufrechtzuerhalten, insb. in Ausübung ihres Rechts nach anerkanntem internationalem Recht und vorbehaltlich ihrer vertraglichen Verpflichtungen, die Einreise und den Aufenthalt von Fremden zu regeln. Die Entscheidungen in diesem Bereich müssen insoweit, als sie in ein durch Artikel 8, (1) EMRK geschütztes Recht eingreifen, in einer demokratischen Gesellschaft notwendig sein, d. h. durch ein dringendes soziales Bedürfnis gerechtfertigt und va. dem verfolgten legitimen Ziel gegenüber verhältnismäßig sein.

Nach ständiger Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes kommt den Normen, die die Einreise und den Aufenthalt von Fremden regeln, aus der Sicht des Schutzes und der Aufrechterhaltung der öffentlichen Ordnung (Artikel 8 Abs. 2 EMRK) ein hoher Stellenwert zu (VwGH 16.01.2001, Zl. 2000/18/0251, u.v.a.). Nach ständiger Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes kommt den Normen, die die Einreise und den Aufenthalt von Fremden regeln, aus der Sicht des Schutzes und der Aufrechterhaltung der öffentlichen Ordnung (Artikel 8 Absatz 2, EMRK) ein hoher Stellenwert zu (VwGH 16.01.2001, Zl. 2000/18/0251, u.v.a.).

Der VwGH hat festgestellt, dass beharrliches illegales Verbleiben eines Fremden nach rechtskräftigem Abschluss des Asylverfahrens bzw. ein länger dauernder illegaler Aufenthalt eine gewichtige Gefährdung der öffentlichen Ordnung im Hinblick auf ein geordnetes Fremdenwesen darstellen würde, was eine Ausweisung als dringend geboten erscheinen lässt (VwGH 31.10.2002, Zl. 2002/18/0190).

Ebenso wird durch die wirtschaftlichen Interessen an einer geordneten Zuwanderung und das nur für die Dauer des Asylverfahrens erteilte Aufenthaltsrecht, das fremdenpolizeiliche Maßnahmen nach (negativer) Beendigung des Asylverfahrens vorhersehbar erscheinen lässt, die Interessensabwägung anders als in jenen Fällen, in welchen der Fremde aufgrund eines nach den Bestimmungen des NAG erteilten Aufenthaltstitels aufenthaltsberechtigt war, zu Lasten des (abgelehnten) Asylsuchenden beeinflusst (vgl. Feßl/Holzschuster, AsylG 2005, Seite 348). Ebenso wird durch die wirtschaftlichen Interessen an einer geordneten Zuwanderung und das nur für die Dauer des Asylverfahrens erteilte Aufenthaltsrecht, das fremdenpolizeiliche Maßnahmen nach (negativer) Beendigung des Asylverfahrens vorhersehbar erscheinen lässt, die Interessensabwägung anders als in jenen Fällen, in welchen der Fremde aufgrund eines nach den Bestimmungen des NAG erteilten Aufenthaltstitels aufenthaltsberechtigt war, zu Lasten des (abgelehnten) Asylsuchenden beeinflusst vergleiche Feßl/Holzschuster, AsylG 2005, Seite 348).

Es ist nach der Rechtssprechung des Verwaltungsgerichtshofes für die Notwendigkeit einer Ausweisung von Relevanz, ob der Fremde seinen Aufenthalt vom Inland her legalisieren kann. Ist das nicht der Fall, könnte sich der Fremde bei der Abstandnahme von der Ausweisung unter Umgehung der aufenthaltsrechtlichen Bestimmungen den tatsächlichen (illegalen) Aufenthalt im Bundesgebiet auf Dauer verschaffen, was dem öffentlichen Interesse an der Aufrechterhaltung eines geordneten Fremdenrechts zuwiderlaufen würde.

Nach der jüngsten Rechtsprechung des EGMR (EGMR 08.04.2008, Nyanzi

v. the United Kingdom, 21878/06 bzgl. einer ugandischen Staatsangehörigen die 1998 einen Asylantrag in UK stellte) ist im Hinblick auf die Frage eines Eingriffes in das Privatleben maßgeblich zwischen niedergelassenen Zuwanderern, denen zumindest einmal ein Aufenthaltstitel erteilt wurde und Personen, die lediglich einen Asylantrag gestellt haben und deren Aufenthalt somit über die gesamte Dauer bis zur Entscheidung im Asylverfahren unsicher war, zu unterscheiden (im Falle der Beschwerdeführerin Nyanzi wurde die Abschiebung nicht als ein unverhältnismäßiger Eingriff in ihr Privatleben angesehen, da von einem grundsätzlichen Überwiegen des öffentlichen Interesses an einer effektiven Zuwanderungskontrolle ausgegangen wurde).

Der Beschwerdeführer lebt seit 29.07.2007 in Österreich, dies wird dadurch gemindert, dass sich dieser Aufenthalt nur auf ein auf das Asylverfahren beschränktes Aufenthaltsrecht nach dem AsylG 2005 gestützt hat, das aber aus einem

letztlich als unberechtigt erkannten Asylantrag abgeleitet wurde. Im gegenständlichen Fall überwiegt eindeutig das - in der in § 10 Abs. 1 AsylG 2005 zwingend vorgesehenen Ausweisung von Asylwerbern zum Ausdruck kommende - öffentliche Interesse, eine über die Dauer des Asylverfahrens hinausgehende Aufenthaltsverfestigung von Personen, die sich bisher bloß aufgrund ihrer Asylantragstellung im Inland aufhalten durften, zu verhindern (siehe VwGH vom 17.12.2007, Zlen. 2006/01/0216 bis 0219 mit weiteren Nachweisen. Der Beschwerdeführer lebt seit 29.07.2007 in Österreich, dies wird dadurch gemindert, dass sich dieser Aufenthalt nur auf ein auf das Asylverfahren beschränktes Aufenthaltsrecht nach dem AsylG 2005 gestützt hat, das aber aus einem letztlich als unberechtigt erkannten Asylantrag abgeleitet wurde. Im gegenständlichen Fall überwiegt eindeutig das - in der in Paragraph 10, Absatz eins, AsylG 2005 zwingend vorgesehenen Ausweisung von Asylwerbern zum Ausdruck kommende - öffentliche Interesse, eine über die Dauer des Asylverfahrens hinausgehende Aufenthaltsverfestigung von Personen, die sich bisher bloß aufgrund ihrer Asylantragstellung im Inland aufhalten durften, zu verhindern (siehe VwGH vom 17.12.2007, Zlen. 2006/01/0216 bis 0219 mit weiteren Nachweisen.

Der Beschwerdeführer ist strafrechtlich in Erscheinung getreten und wurde rechtskräftig wegen Diebstahles verurteilt (siehe Seite 5), dies wird negativ im Sinne einer Integration gewertet.

Das Interesse des Staates auf Aufrechterhaltung der öffentlichen Ruhe und Ordnung und damit zusammenhängenden Ausweisung, überwiegt eindeutig gegenüber dem Interesse des Beschwerdeführers auf einen Verbleib in Österreich.

Es liegt somit zusammengefasst kein vom Schutz des Art. 8 EMRK umfasster Familienbezug zu einer Person in Österreich oder ein unzulässiger Eingriff in ein zu schützendes Privatleben vor. Die Ausweisung des Beschwerdeführers ist daher zulässig. Es liegt somit zusammengefasst kein vom Schutz des Artikel 8, EMRK umfasster Familienbezug zu einer Person in Österreich oder ein unzulässiger Eingriff in ein zu schützendes Privatleben vor. Die Ausweisung des Beschwerdeführers ist daher zulässig.

Auch der Beschwerde vermag der Asylgerichtshof keine neuen Sachverhaltselemente zu entnehmen, welche geeignet wären, die von der erstinstanzlichen Behörde getroffene Entscheidung in Frage zu stellen, weshalb die Durchführung einer mündlichen Verhandlung vor dem Asylgerichtshof unterbleiben konnte, da der maßgebende Sachverhalt durch die Aktenlage in Verbindung mit der Beschwerde geklärt war (vgl. § 41 Abs. 7 AsylG iVm § 67d AVG idgF). Auch der Beschwerde vermag der Asylgerichtshof keine neuen Sachverhaltselemente zu entnehmen, welche geeignet wären, die von der erstinstanzlichen Behörde getroffene Entscheidung in Frage zu stellen, weshalb die Durchführung einer mündlichen Verhandlung vor dem Asylgerichtshof unterbleiben konnte, da der maßgebende Sachverhalt durch die Aktenlage in Verbindung mit der Beschwerde geklärt war vergleiche Paragraph 41, Absatz 7, AsylG in Verbindung mit Paragraph 67 d, AVG idgF).

Sohin war spruchgemäß zu entscheiden.

Schlagworte

Abschiebungshindernis, Ausweisung, EMRK, gesundheitliche Beeinträchtigung, Interessensabwägung, non refoulement, soziale Verhältnisse, strafrechtliche Verurteilung

Zuletzt aktualisiert am

18.11.2010

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at