

TE AsylGH Erkenntnis 2010/10/18 D11 260605-3/2009

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 18.10.2010

Norm

AsylG 2005 §10

AsylG 2005 §9 Abs1

AsylG 2005 §9 Abs2

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 § 9 heute
2. AsylG 2005 § 9 gültig ab 12.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 39/2026
3. AsylG 2005 § 9 gültig von 01.11.2017 bis 11.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 145/2017
4. AsylG 2005 § 9 gültig von 01.11.2017 bis 31.10.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 84/2017
5. AsylG 2005 § 9 gültig von 01.01.2010 bis 31.10.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 122/2009
6. AsylG 2005 § 9 gültig von 01.01.2006 bis 31.12.2009

1. AsylG 2005 § 9 heute
2. AsylG 2005 § 9 gültig ab 12.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 39/2026
3. AsylG 2005 § 9 gültig von 01.11.2017 bis 11.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 145/2017
4. AsylG 2005 § 9 gültig von 01.11.2017 bis 31.10.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 84/2017
5. AsylG 2005 § 9 gültig von 01.01.2010 bis 31.10.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 122/2009
6. AsylG 2005 § 9 gültig von 01.01.2006 bis 31.12.2009

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

Spruch

IM NAMEN DER REPUBLIK !

Der Asylgerichtshof hat durch den Richter DDr. Markus GERHOLD als Vorsitzenden und den Richter MMag. Elie ROSEN als Beisitzer über die Beschwerde des XXXX, StA. Georgien, gegen den Bescheid des Bundesasylamtes vom 24.07.2009, FZ. 05 04.541-BAW, nach Durchführung einer mündlichen Verhandlung am 01.03.2010 zu Recht erkannt: Der Asylgerichtshof hat durch den Richter DDr. Markus GERHOLD als Vorsitzenden und den Richter MMag. Elie ROSEN als Beisitzer über die Beschwerde des römisch 40, StA. Georgien, gegen den Bescheid des Bundesasylamtes vom 24.07.2009, FZ. 05 04.541-BAW, nach Durchführung einer mündlichen Verhandlung am 01.03.2010 zu Recht erkannt:

Die Beschwerde wird gemäß § 9 Abs 1 und 2 sowie § 10 Asylgesetz 2005 idgF als unbegründet abgewiesen. Die Beschwerde wird gemäß Paragraph 9, Absatz eins und 2 sowie Paragraph 10, Asylgesetz 2005 idgF als unbegründet abgewiesen.

Text

Entscheidungsgründe:

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

I. Der Beschwerdeführer reiste am 02.04.2005 unter Umgehung der Grenzkontrollen in das österreichische Bundesgebiet ein und stellte am selben Tag einen Asylantrag und begründete diesen mit der "politischen und wirtschaftlichen Lage im Heimatland". Aufgrund der Präsidentenwahl habe es verschiedene Unruhen in seinem Heimatland gegeben, es seien politische Probleme. Er habe mit seinen zwei Neffen das Heimatland verlassen. römisch eins. Der Beschwerdeführer reiste am 02.04.2005 unter Umgehung der Grenzkontrollen in das österreichische Bundesgebiet ein und stellte am selben Tag einen Asylantrag und begründete diesen mit der "politischen und wirtschaftlichen Lage im Heimatland". Aufgrund der Präsidentenwahl habe es verschiedene Unruhen in seinem Heimatland gegeben, es seien politische Probleme. Er habe mit seinen zwei Neffen das Heimatland verlassen.

Im Zuge der niederschriftlichen Einvernahme vor der belangten Behörde am

21 April 2005 gab der Beschwerdeführer an, XXXX zu heißen, am XXXX in XXXX (Georgien) geboren und georgischer Staatsbürger zu sein. 21 April 2005 gab der Beschwerdeführer an, römisch 40 zu heißen, am römisch 40 in römisch 40 (Georgien) geboren und georgischer Staatsbürger zu sein.

Die Frage, ob er bereits in einem anderen Land um Asyl angesucht habe, verneinte er ausdrücklich. Auf Vorhalt eines slowakischen EUODAC-Treffers erklärte er sinngemäß, er habe gezwungenermaßen in der Slowakei um Asyl angesucht, da ihm ein Polizist widrigenfalls eine Inhaftierung angedroht habe. Sein Fluchtgrund sei, dass ihm in Abchasien Abchasen sein Haus hätten wegnehmen wollen und ihn daher in irgendeinem Keller in einem Haus in XXXX eingesperrt hätten. Dann habe ihn ein Skorpion gebissen, er sei von diesen Abchasen geschlagen worden. Die Frage, ob er bereits in einem anderen Land um Asyl angesucht habe, verneinte er ausdrücklich. Auf Vorhalt eines slowakischen EUODAC-Treffers erklärte er sinngemäß, er habe gezwungenermaßen in der Slowakei um Asyl angesucht, da ihm ein Polizist widrigenfalls eine Inhaftierung angedroht habe. Sein Fluchtgrund sei, dass ihm in Abchasien Abchasen sein Haus hätten wegnehmen wollen und ihn daher in irgendeinem Keller in einem Haus in römisch 40 eingesperrt hätten. Dann habe ihn ein Skorpion gebissen, er sei von diesen Abchasen geschlagen worden.

Die ärztliche Untersuchung im Zulassungsverfahren am 26.04.2005 ergab eine dreijährige Drogenabhängigkeit bis etwa eineinhalb Monate vor der Untersuchung, den Verdacht einer Hepatitis C-Erkrankung sowie eine vom Beschwerdeführer behauptete Leberzirrhose. Angegeben wurde weiters ein Skorpion "biss" im Bereich des rechten Brustkorbes.

Mit Bescheid des Bundesasylamtes vom 02.05.2005, Zl. 05 04.541, wurde der Asylantrag gem § 5 Abs 1 AsylG 1997 unter Verweis der Zuständigkeit der Slowakei zurückgewiesen. Mit Bescheid des Bundesasylamtes vom 02.05.2005, Zl. 05 04.541, wurde der Asylantrag gem. Paragraph 5, Absatz eins, AsylG 1997 unter Verweis der Zuständigkeit der Slowakei zurückgewiesen.

Der Beschwerdeführer erhob (nach damaliger Terminologie) Berufung, in welcher auf die mittlerweile diagnostizierte HIV-Infizierung des Beschwerdeführers verwiesen wurde.

Mit Bescheid des Unabhängigen Bundesasylsenates vom 23.09.2005, Zl. 260.605/0-IX/25/05, wurde der bekämpfte Bescheid gem. § 66 Abs 2 AVG behoben und die Angelegenheit zur neuerlichen Durchführung des Verfahrens und Erlassung eines Bescheides an die belangte Behörde zurückverwiesen. Mit Bescheid des Unabhängigen Bundesasylsenates vom 23.09.2005, Zl. 260.605/0-IX/25/05, wurde der bekämpfte Bescheid gem. Paragraph 66, Abs 2 AVG behoben und die Angelegenheit zur neuerlichen Durchführung des Verfahrens und Erlassung eines Bescheides an die belangte Behörde zurückverwiesen.

Am 26.01.2006 wurde der Beschwerdeführer erneut vor der belangten Behörde niederschriftlich einvernommen. Er gab an, zu seinen Aussagen noch einiges hinzufügen zu wollen. Er habe den russischen Zeitungen, die er hier lese, nicht entnehmen können, dass sich etwas geändert hätte. Jedenfalls nicht soweit, dass ihm sein Haus in XXXX zurückgegeben werden könnte. Es sei ihm sehr gut gegangen, er habe Mandarinen im eigenen Garten gegessen, sei am Strand gelegen und habe das Leben genossen. Er habe keine Beweismittel mitgenommen, er sei 5.000 Kilometer geflohen. Es sei in Georgien "alles vernichtet und niedergebrannt" worden. Lediglich seine Identität könne er mit einem in seiner Heimat befindlichen Führerschein, den er sich jederzeit nachschicken lassen könnte, nachweisen. Am 26.01.2006 wurde der Beschwerdeführer erneut vor der belangten Behörde niederschriftlich einvernommen. Er gab an, zu seinen Aussagen noch einiges hinzufügen zu wollen. Er habe den russischen Zeitungen, die er hier lese, nicht entnehmen können, dass sich etwas geändert hätte. Jedenfalls nicht soweit, dass ihm sein Haus in römisch 40 zurückgegeben werden könnte. Es sei ihm sehr gut gegangen, er habe Mandarinen im eigenen Garten gegessen, sei am Strand gelegen und habe das Leben genossen. Er habe keine Beweismittel mitgenommen, er sei 5.000 Kilometer geflohen. Es sei in Georgien "alles vernichtet und niedergebrannt" worden. Lediglich seine Identität könne er mit einem in seiner Heimat befindlichen Führerschein, den er sich jederzeit nachschicken lassen könnte, nachweisen.

Mchedrioni seien in ihr Land eingedrungen, hätten Menschen umgebracht und vergewaltigt. Er habe diese Vorfälle fotografiert, weswegen ihn die Georgier verfolgt hätten. Er werde noch erzählen, warum ihn die Abchasen auch verfolgt hätten. Zuvor habe er den Abchasen die Fotos gegeben, welche in russischen Zeitungen publiziert worden seien. Sein Haus sei niedergebrannt worden, sonst hätte er das Beweismaterial mitgenommen. Das sei im November 1993 gewesen, danach sei er nach Russland geflüchtet und habe sich nur insgeheim nach Abchasien begeben. Georgien und Tbilisi kenne er gar nicht. 2002 sei seine Mutter verstorben, er sei zu ihrem Begräbnis gefahren. Seinem Haus gegenüber sei eine Tanzschule gelegen, er habe beobachtet, wie abchasische Soldaten mehrere Frauen und Männer verbrannt hätten, eine Frau sei schwanger gewesen. Er wisse nicht, warum im Protokoll seiner ersten Einvernahme festgehalten worden sei, dass er drei Tage in einem Keller festgehalten worden sei, in Wahrheit seien es drei Monate gewesen. Sein Haus sei gestürmt und niedergebrannt worden. Es sei an einen russischen Geschäftsmann verkauft worden. Das alles sei 2003 geschehen. 2004 sei er verhaftet worden. Das niedergebrannte Haus sei sein Elternhaus gewesen. Die dreimonatige Anhaltung sei ab dem 10. November 2004 gewesen. Er sei von Kämpfern, von Soldaten, festgehalten worden. Er sei im Keller von einem Skorpion gebissen worden und gefoltert worden, man habe ihn mit kochendem Wasser überschüttet. Er leide an TBC und habe auch Hepatitis C:

Durch einen - sinngemäß - glücklichen Zufall habe er nach Moskau fliehen können.

Auch wenn er in Österreich 1.000 Euro alle zwei Monate von seiner Schwester erhalte, so könne er mit diesem Geld dennoch nicht in Georgien leben, da die Leute, welche er fotografiert habe, sehr mächtig seien und sich in guten Position befänden. Dabei handle es sich insbesondere um einen Partisanenführer der Organisation "Weiße Wölfe", welchen er fotografiert habe.

Er gebe zu, dass die beiden Männer, die er bei der Asylantragstellung als seine beiden Neffen ausgegeben habe, nicht seine Neffen seien. Sie hätten gedacht, als Familie nicht abgeschoben werden zu können.

Konkret werde er von "Ludojed" (=Menschenfresser), von "Schakal" und von "King Kong" verfolgt, das seien ausgezeichnete Kämpfer. Für diese Leute sei ein Kopfgeld in der Höhe von einer Million ausgesetzt worden, da sie viel abchasisches Blut vergossen hätten.

In Georgien seien seine Kusine und ihr Mann, die sich um den Plantagenbesitz der Familie kümmern würden, und ihm regelmäßig Geld überweisen würden. Wenn er zuvor angegeben habe, er erhalte das Geld von seiner Schwester, so präzisiere er, seine Kusine nenne er Schwester, deren Mann Bruder. Er erwarte demnächst aus Georgien eine Überweisung und werde einen solchen Beleg vorlegen.

Er werde derzeit im Otto-Wagner-Krankenhaus behandelt, es stehe schlecht um seine Gesundheit, er habe noch

höchstens drei Jahre zu leben.

Weitere Angaben zu seinem Asylantrag wolle er nicht tätigen.

Mit Bescheid der belangten Behörde vom 01. Juni 2006, FZ. 05 04.541-BAW, wurde der Asylantrag des Beschwerdeführers unter Spruchpunkt I. gemäß § 7 Asylgesetz 1997, BGBl. I Nr. 76/1997 idF BGBl. I Nr.101/2003, abgewiesen. Mit Spruchpunkt II. wurde festgestellt, dass die Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung des Beschwerdeführers nach Georgien gemäß § 8 Absatz 1 AsylG 1997 nicht zulässig sei und ihm gemäß § 8 Absatz 3 iVm § 15 Absatz 2 AsylG eine befristete Aufenthaltsberechtigung bis zum 1. Juni 2007 erteilt. Mit Bescheid der belangten Behörde vom 01. Juni 2006, FZ. 05 04.541-BAW, wurde der Asylantrag des Beschwerdeführers unter Spruchpunkt römisch eins. gemäß Paragraph 7, Asylgesetz 1997, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 76 aus 1997, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr.101 aus 2003,, abgewiesen. Mit Spruchpunkt römisch zwei. wurde festgestellt, dass die Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung des Beschwerdeführers nach Georgien gemäß Paragraph 8, Absatz 1 AsylG 1997 nicht zulässig sei und ihm gemäß Paragraph 8, Absatz 3 in Verbindung mit Paragraph 15, Absatz 2 AsylG eine befristete Aufenthaltsberechtigung bis zum 1. Juni 2007 erteilt.

Begründend wurde im Wesentlichen ausgeführt, dass das Vorbringen des Beschwerdeführers widersprüchlich sei. Dieser habe bei der Asylantragstellung seine Probleme auf die Präsidentenwahl zurückgeführt, in weiterer Folge jedoch vorgebracht, es sei ihm sein Haus durch Abchasen weggenommen worden. Widersprüchlich seien auch die Angaben zur Dauer der Anhaltung im Keller (drei Tage bzw. drei Monate), zur Verwandtschaft der beiden ihn begleitenden Männer (Neffen bzw. Unbekannte) und zu etwaigen in Georgien lebenden Verwandten.

Der Beschwerdeführer leide jedoch an HIV, die Behandlungsmöglichkeiten in der Heimat seien unzureichend.

Dieser Bescheid wurde dem Beschwerdeführer durch eigenhändige Übernahme am 08. Juni 2006 zugestellt.

Mit Schriftsatz vom 13. Juni 2006, eingelangt bei der belangten Behörde am selben Tag, erhob der Beschwerdeführer das Rechtsmittel der (nach damaliger Terminologie) Berufung. Man habe dem Beschwerdeführer kein ausreichendes Parteiengehör gewährt, diesem sei das Haus weggenommen worden, er sei in Abchasien als Georgier verfolgt und für drei Monate von Widerstandskämpfern festgehalten worden. Wegen seiner schweren Erkrankung sei eine Niederlassung in anderen Landesteilen nicht möglich.

Mit Schreiben vom 03.08.2006 teilte die Bundespolizeidirektion Wien mit, dass der Beschwerdeführer laut den bei Interpol geführten Fingerabdrücken mit den Personaldaten einer Person mit anderem Familiennamen, wenngleich mit demselben Geburtsdatum identisch sei:

XXXX. Letztere Person weise drei Verurteilungen in der Russischen Föderation auf römisch 40 . Letztere Person weise drei Verurteilungen in der Russischen Föderation auf.

Mit Bescheid der Bundespolizeidirektion Wien vom 06.09.2006, Zl. III-1214127/FrB/06, wurde gegen den Beschwerdeführer ein unbefristetes Rückkehrverbot erlassen. Der fremde Beschwerdeführer sei illegal eingereist, habe keine Barmittel, bestreite seinen Lebensunterhalt durch Zuwendungen der Caritas und sei rechtskräftig durch zwei Urteile des Landesgerichtes XXXX zu sieben Monaten Freiheitsstrafe (davon 5 Monate bedingt) sowie zehn Monaten unbedingter Freiheitsstrafe verurteilt worden. Die öffentlichen Interessen an einer Erlassung des Rückkehrverbotes seien schwerer zu gewichten als das private Interesse an einer Abstandnahme vom Ausspruch des Rückkehrverbotes. Mit Bescheid der Bundespolizeidirektion Wien vom 06.09.2006, Zl. III-1214127/FrB/06, wurde gegen den Beschwerdeführer ein unbefristetes Rückkehrverbot erlassen. Der fremde Beschwerdeführer sei illegal eingereist, habe keine Barmittel, bestreite seinen Lebensunterhalt durch Zuwendungen der Caritas und sei rechtskräftig durch zwei Urteile des Landesgerichtes römisch 40 zu sieben Monaten Freiheitsstrafe (davon 5 Monate bedingt) sowie zehn Monaten unbedingter Freiheitsstrafe verurteilt worden. Die öffentlichen Interessen an einer Erlassung des Rückkehrverbotes seien schwerer zu gewichten als das private Interesse an einer Abstandnahme vom Ausspruch des Rückkehrverbotes.

Mit Bescheid des Unabhängigen Bundesasylsenates vom 23.05.2007, Zl. 260.605/2/8E-XX/25/06, wurde die Berufung des Beschwerdeführers gegen den Bescheid des Bundesasylamtes vom 01.06.2006, Zl. 05 04.541-BAW, gemäß § 7 AsylG 1997 abgewiesen. Das Vorbringen des Beschwerdeführers sei unglaubwürdig, doch könne selbst unter Zugrundelegung seiner Angaben keine asylrelevante Verfolgung erkannt werden. Mit Bescheid des Unabhängigen Bundesasylsenates vom 23.05.2007, Zl. 260.605/2/8E-XX/25/06, wurde die Berufung des Beschwerdeführers gegen den

Bescheid des Bundesasylamtes vom 01.06.2006, Zl. 05 04.541-BAW, gemäß Paragraph 7, AsylG 1997 abgewiesen. Das Vorbringen des Beschwerdeführers sei unglaublich, doch könne selbst unter Zugrundelegung seiner Angaben keine asylrelevante Verfolgung erkannt werden.

Dieser Bescheid erwuchs mit Zustellung durch persönliche Übergabe an den Beschwerdeführer am 25.05.2007 in Rechtskraft.

Mit Schreiben vom 27.06.2007 ersuchte der Beschwerdeführer "um Verlängerung meiner Asylkarte".

Mit Schreiben vom 12.07.2007 teilte die belangte Behörde dem Beschwerdeführer mit, dem Antrag nicht Folge leisten zu wollen, sondern festzustellen, dass seine Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung nach Georgien zulässig ist und dass der Beschwerdeführer aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Georgien ausgewiesen werden solle. Die belangte Behörde übermittelte dem Beschwerdeführer Feststellungen zur Lage in Georgien übermittelt und forderte ihn auf, ärztliche Befunde über seinen Gesundheitszustand sowie allfällige familiäre oder private Einwände gegen eine Ausweisung geltend zu machen.

Mit Schreiben vom 01.08.2008 teilte der Beschwerdeführer der belangten Behörde mit, sein gesundheitlicher Zustand sei weiterhin so beeinträchtigt, dass eine adäquate Versorgung in Georgien nicht gewährleistet sei, wozu er eine ECOI-Quelle übermittle. Aufgrund seiner Inhaftierung (in der Justizanstalt Hirtenberg) sei es ihm nicht möglich, die notwendigen ärztlichen Unterlagen fristgerecht vorzulegen. Er ersuche um Fristverlängerung.

In weiterer Folge übermittelte der Beschwerdeführer zahlreiche Unterlagen zu seinem Gesundheitszustand.

Mit Bescheid der belangten Behörde vom 06.11.2007, Zl. 05 04.541-BAW, wurde die befristete Aufenthaltsberechtigung des Beschwerdeführers bis zum 01.06.2008 erteilt. Eine nähere Begründung entfiel gem. § 58 Abs 2 AVG. Mit Bescheid der belangten Behörde vom 06.11.2007, Zl. 05 04.541-BAW, wurde die befristete Aufenthaltsberechtigung des Beschwerdeführers bis zum 01.06.2008 erteilt. Eine nähere Begründung entfiel gem. Paragraph 58, Absatz 2, AVG.

Mit Schreiben vom 27.05.2008 stellte der Beschwerdeführer den Antrag, seine befristete Aufenthaltsberechtigung gemäß §8 Abs 4 AsylG 2005 für den längstmöglichen Zeitraum zu verlängern und eine Karte für subsidiär Schutzberechtigte auszustellen. Mit Schreiben vom 27.05.2008 stellte der Beschwerdeführer den Antrag, seine befristete Aufenthaltsberechtigung gemäß §8 Absatz 4, AsylG 2005 für den längstmöglichen Zeitraum zu verlängern und eine Karte für subsidiär Schutzberechtigte auszustellen.

Im Zuge einer niederschriftlichen Einvernahme am 17. Juni 2008 wurde der Beschwerdeführer zu seinem Gesundheitszustand und seinen Integrationsbemühungen befragt. Dabei gab der Beschwerdeführer im Wesentlichen an, dass er HIV-infiziert sei sowie an Hepatitis C, Asthma und nunmehr auch Gastritis leide, wozu er Befunde vorlege. Er nehme auch Methadon.

Er beginne in einem Monat eine Hepatitis-C-Therapie und sei zwei, drei Mal im Monat im Otto-Wagner-Spital, weil ständig sein Blut kontrolliert werden müsse. Er habe auch TBC sowie ein "Emphisema" (phon.). Seine Lunge sei so beschädigt, dass er nicht mehr atmen könne. Man könne mit der HIV-Therapie erst dann beginnen, wenn sich sein Körper an die Hepatitis-C-Medikamente gewöhnt hätte. HIV sei noch nicht ausgebrochen, aber so genau wisse er das nicht. Er bekomme 400 Euro von der Caritas und der Sozialhilfe. ER sei mit seiner Schwester in Georgien in Kontakt, sie sei in einer psychiatrischen Klinik, er habe seit zwei Monaten nicht mehr mit ihr gesprochen. Seine Eltern seien verstorben, sonst habe er nur entfernte Verwandte in Abchasien.

Vorgelegt wurde ein Konvolut ärztlicher Bestätigungen, das SMZ Baumgartner Höhe (Otto-Wagner-Spital) hielt im Juni 2008 hinsichtlich der HIV-Infektion fest: "Die HIV-Infektion ist bisher wenig fortgeschritten, der Immunmangel wenig ausgeprägt, bedarf keine antiretrovirale Medikamente, lediglich regelmäßige klinische Kontrollen mit Blutabnahmen."

Mit Bescheid der belangten Behörde vom 20.06.2008, Zl. 05 04.541-BAW, wurde die befristete Aufenthaltsberechtigung des Beschwerdeführers bis zum 01.06.2009 erteilt. Eine nähere Begründung entfiel gem. § 58 Abs 2 AVG. Mit Bescheid der belangten Behörde vom 20.06.2008, Zl. 05 04.541-BAW, wurde die befristete Aufenthaltsberechtigung des Beschwerdeführers bis zum 01.06.2009 erteilt. Eine nähere Begründung entfiel gem. Paragraph 58, Absatz 2, AVG.

Mit Schreiben vom 02.04.2009 stellte der Beschwerdeführer den Antrag auf Verlängerung seiner befristeten Aufenthaltsberechtigung.

Am 24.06.2009 wurde der Beschwerdeführer niederschriftlich vor dem Bundesasylamt befragt. Dabei gab der

Beschwerdeführer im Wesentlichen an, dass er sich bemühe, eine Arbeit zu finden, er hätte die Möglichkeit, in einer Fabrik Spielzeug einzupacken. Sein Körper müsse sich erst an die Interferonbehandlung gewöhnen. Er leide an HIV, Hepatitis C und an einem Lungenemphysem sowie an Asthma. Er bekomme einen Asthmaspray und Kapseln, ein Substitutionspräparat, Schlafmittel, Antidepressiva, eine Interferonspritze pro Woche und Tabletten aufgrund der Hepatitis-C-Erkrankung. Eine HIV-Behandlung erfolge derzeit nicht, da er die Behandlung gegen Hepatitis-C abwarte. Die Behandlung dauere vermutlich 12-14 Monate. Seit einem Jahr sei er in Therapie. Er sei nicht mehr drogensüchtig, konsumiere aber Substital.

Seine in Georgien lebende Schwester sei krank und befinde sich in einer psychischen Anstalt in der Stadt XXXX in Abchasien. In Zentralgeorgien habe er nur entfernte Verwandte, welche ihn nicht aufnehmen würden, da er ein kranker Mann sei. Der Mann seiner Schwester sei vor fünf oder sechs Jahren im Krieg gestorben, sie habe zwei Kinder. Sie sei seine leibliche Schwester. Seine in Georgien lebende Schwester sei krank und befinde sich in einer psychischen Anstalt in der Stadt römisch 40 in Abchasien. In Zentralgeorgien habe er nur entfernte Verwandte, welche ihn nicht aufnehmen würden, da er ein kranker Mann sei. Der Mann seiner Schwester sei vor fünf oder sechs Jahren im Krieg gestorben, sie habe zwei Kinder. Sie sei seine leibliche Schwester.

Auf Vorhalt, er spreche einmal von Schwester, einmal von Cousine, gab er an, er wolle nicht, dass sie von seiner Krankheit erfahre.

Er wohne alleine und habe kaum Kontakt und wenn, dann nur mit Georgiern. Er besuche einen Deutschkurs und könne sich im Alltag verständigen. In Georgien habe er für seinen Lebensunterhalt in einer Teefabrik gearbeitet. Es bestehe kein enges Abhängigkeitsverhältnis zu einer Person in Österreich.

Auf Mitteilung, es sei die Nichtbewilligung des Verlängerungsantrages beabsichtigt, gab der Beschwerdeführer an, man solle sich im Fernsehen ansehen, was in Georgien passiere. Man werde dort nicht behandelt. Er habe in Georgien keine Perspektive und sei Vorurteilen gegenüber HIV-Kranken ausgesetzt, etwa dass die Nachbarschaft für eine Ansteckung ausreiche.

Über IOM (Anfragebeantwortung vom 06.07.2009) recherchierte die belangte Behörde, dass die Behandlung eines Lungenemphysems möglich sei, wenngleich die Kosten in Höhe von 35 Lari durch den Patienten selbst beglichen werden müssten.

Mit nunmehr angefochtenem Bescheid vom 24. Juli 2009, FZ. 05 04.541-BAW, wurde dem Beschwerdeführer unter Spruchpunkt I. der mit Bescheid der belangten Behörde vom 01. Juni 2006, Zl. 05 04.541-BAW, zuerkannte Status des subsidiär Schutzberechtigten gemäß § 9 Absatz 1 Asylgesetz 2005, BGBl I Nr. 100/2005 (AsylG) idGF, von Amts wegen aberkannt. Mit Spruchpunkt II. wurde ihr die mit Bescheid der belangten Behörde vom 01. Juni 2006, Zl. 05 04.541-BAW, erteilte befristete Aufenthaltsberechtigung als subsidiär Schutzberechtigter gemäß § 9 Absatz 2 AsylG entzogen. Unter Spruchpunkt III. wurde der Beschwerdeführer aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Georgien ausgewiesen. Mit nunmehr angefochtenem Bescheid vom 24. Juli 2009, FZ. 05 04.541-BAW, wurde dem Beschwerdeführer unter Spruchpunkt römisch eins. der mit Bescheid der belangten Behörde vom 01. Juni 2006, Zl. 05 04.541-BAW, zuerkannte Status des subsidiär Schutzberechtigten gemäß Paragraph 9, Absatz 1 Asylgesetz 2005, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 100 aus 2005, (AsylG) idGF, von Amts wegen aberkannt. Mit Spruchpunkt römisch zwei. wurde ihr die mit Bescheid der belangten Behörde vom 01. Juni 2006, Zl. 05 04.541-BAW, erteilte befristete Aufenthaltsberechtigung als subsidiär Schutzberechtigter gemäß Paragraph 9, Absatz 2 AsylG entzogen. Unter Spruchpunkt römisch drei. wurde der Beschwerdeführer aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Georgien ausgewiesen.

Begründend führte die belangte Behörde zu den Spruchpunkten I. und II. an, dass dem Beschwerdeführer auf Grund dessen damaligen Gesundheitszustandes der Status des subsidiär Schutzberechtigten zuerkannt worden sei. Nunmehr ergebe sich aus den Feststellungen zum Gesundheitssystem in Georgien, dass die in seinem Fall unbedingt erforderliche medizinische Versorgung gegeben und auch verfügbar sei. Es gebe somit keinen Hinweis mehr auf das Bestehen "außergewöhnlicher Umstände", die eine Abschiebung im Sinne von Art. 3 EMRK und § 50 FPG Abs. 1 unzulässig machen könnten und sei damit auch die Voraussetzung der Zuerkennung dieses Schutzes weggefallen. Im Hinblick auf Spruchpunkt III. wurde ausgeführt, dass das öffentliche Interesse an einer Ausweisung nicht zuletzt aufgrund der vorliegenden strafrechtlichen Verurteilungen die privaten Interessen des Beschwerdeführers überwiege. Begründend führte die belangte Behörde zu den Spruchpunkten römisch eins. und römisch zwei. an, dass

dem Beschwerdeführer auf Grund dessen damaligen Gesundheitszustandes der Status des subsidiär Schutzberechtigten zuerkannt worden sei. Nunmehr ergebe sich aus den Feststellungen zum Gesundheitssystem in Georgien, dass die in seinem Fall unbedingt erforderliche medizinische Versorgung gegeben und auch verfügbar sei. Es gebe somit keinen Hinweis mehr auf das Bestehen "außergewöhnlicher Umstände", die eine Abschiebung im Sinne von Artikel 3, EMRK und Paragraph 50, FPG Absatz eins, unzulässig machen könnten und sei damit auch die Voraussetzung der Zuerkennung dieses Schutzes weggefallen. Im Hinblick auf Spruchpunkt römisch drei. wurde ausgeführt, dass das öffentliche Interesse an einer Ausweisung nicht zuletzt aufgrund der vorliegenden strafrechtlichen Verurteilungen die privaten Interessen des Beschwerdeführers überwiege.

Verfahrensgegenständlicher Bescheid wurde dem Beschwerdeführer durch Hinterlegung am 31. Juli 2009 zugestellt.

Gegen diesen Bescheid erhob der Beschwerdeführer fristgerecht Beschwerde. Er leide an HIV, Hepatitis C, chronischer Gastritis, zentrilobulärem Emphysem (Lungenkrankheit), normoreaktivem Bronchialsystem, Depression, an den Wirkungen des Substitutionsprogrammes (Opiatabhängigkeit), Prostataerkrankungen, Zahnerkrankung, Nussallergie und einer Vergrößerung von Leber und Milz. Wegen seines komplexen Krankheitsbildes müsse der Beschwerdeführer Pantoloc Filmtabletten 40mg, Praxiten Tabletten 15mg, Tritico Tabletten 150mg, Pegasys Fertigspritzen 180mcg und Copegus Filmtabletten einnehmen. Es bestehe für dieses komplizierte Krankheitsbild keine hinreichende medizinische Versorgung in Georgien. Das Gesundheitssystem in Georgien sei mangelhaft. Hinsichtlich der Erkrankungen werde ein Konvolut aktueller ärztlicher Bestätigungen vorgelegt. Die Ausweisung führe zu einer Verletzung der Rechte nach Art 3 MRK und sei daher nicht zulässig. Gegen diesen Bescheid erhob der Beschwerdeführer fristgerecht Beschwerde. Er leide an HIV, Hepatitis C, chronischer Gastritis, zentrilobulärem Emphysem (Lungenkrankheit), normoreaktivem Bronchialsystem, Depression, an den Wirkungen des Substitutionsprogrammes (Opiatabhängigkeit), Prostataerkrankungen, Zahnerkrankung, Nussallergie und einer Vergrößerung von Leber und Milz. Wegen seines komplexen Krankheitsbildes müsse der Beschwerdeführer Pantoloc Filmtabletten 40mg, Praxiten Tabletten 15mg, Tritico Tabletten 150mg, Pegasys Fertigspritzen 180mcg und Copegus Filmtabletten einnehmen. Es bestehe für dieses komplizierte Krankheitsbild keine hinreichende medizinische Versorgung in Georgien. Das Gesundheitssystem in Georgien sei mangelhaft. Hinsichtlich der Erkrankungen werde ein Konvolut aktueller ärztlicher Bestätigungen vorgelegt. Die Ausweisung führe zu einer Verletzung der Rechte nach Artikel 3, MRK und sei daher nicht zulässig.

Am 01.03.2010 führte der zuständige Senat des Asylgerichtshofes eine öffentliche mündliche Beschwerdeverhandlung durch, bei welcher der Beschwerdeführer jedoch unentschuldigt nicht erschien. Ein Vertreter der belangten Behörde blieb entschuldigt fern. Die Verhandlung war geboten, da dem erkennenden Senat der Sachverhalt nicht als geklärt erschien. Bereits mit der Ladung wurden aktuelle Länderfeststellungen zur Lage in Georgien verschickt und die Möglichkeit einer Stellungnahme innerhalb einer Frist von 14 Tagen eingeräumt. Eine solche Stellungnahme traf jedoch nicht ein.

In der Beschwerdeverhandlung wurden die wesentlichen Aktenteile des erstinstanzlichen und des gegenständlichen Verfahrens zur Verlesung gebracht, insbesondere wurde Bezug genommen auf die medizinischen Behandlungsmöglichkeiten in Georgien und die entsprechenden Passagen im vorab versandten Länderbericht, zu welchem der Beschwerdeführer wie erwähnt trotz eingeräumter Stellungnahmefrist nicht Stellung nahm. Darüber hinaus wurde das Rechercheergebnis des österreichischen Verbindungsbeamten in Georgien verlesen, wonach Hepatitis B und C, latente TBC und HIV in Georgien behandelbar seien. Auch bestehe ein Substitutionsprogramm für Drogenkranke.

Unbekannten Datums verließ der Beschwerdeführer das österreichische Bundesgebiet, reiste in Polen ein und stellte dort am 30.03.2010 einen Antrag auf Internationalen Schutz.

Am 19.05.2010 fand eine Überstellung des Beschwerdeführers nach dem "Dublin-System" von Polen nach Österreich statt.

Mit Schreiben vom 31.08.2010 entschuldigte sich der Beschwerdeführer nachträglich für sein Fernbleiben bei der mündlichen Beschwerdeverhandlung vom 01.03.2010, er habe von einer "inkompetenten Beratungsstelle in XXXX" die Auskunft erhalten, man würde ihn im Anschluss an die Verhandlung "sicherlich gleich in Schubhaft nehmen", worauf er Angst bekommen und den Termin nicht wahrgenommen habe.

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

II.1. Zur Person des Beschwerdeführers:römisch zwei.1. Zur Person des Beschwerdeführers:

Die Identität des Beschwerdeführers steht nicht zweifelsfrei fest.

Der Beschwerdeführer ist georgischer Staatsbürger und lebt alleine.

Der Beschwerdeführer leidet an schwerwiegenden Erkrankungen, insbesondere einer HIV-Infektion, chronischer Hepatitis-C, Gastritis und einem zentrilubärem Emphysem (Lungenerkrankung). Weiters leidet er an den Wirkungen eines Drogensubstitutionsprogrammes. Diese Erkrankungen erreichen jedoch kein akut lebensbedrohliches Ausmaß und können in Georgien behandelt werden.

Laut Strafregisterauszug liegen folgende drei strafrechtliche Verurteilungen des Beschwerdeführers vor:

(1) rechtskräftiges Urteil des Landesgerichts XXXX vom XXXX, §§ 15, 127 und 130 (1.Fall) StGB, Freiheitsstrafe von 7 Monaten (davon 5 Monate bedingt)(1) rechtskräftiges Urteil des Landesgerichts römisch 40 vom römisch 40 , Paragraphen 15, 127 und 130 (1.Fall) StGB, Freiheitsstrafe von 7 Monaten (davon 5 Monate bedingt)

(2) rechtskräftiges Urteil des Landesgerichts XXXX vom XXXX, §§ 15, 127 und 130 (1.Fall) StGB, unbedingte Freiheitsstrafe von 10 Monaten sowie Widerruf der bedingten Nachsicht der zuvor unter (1) angeführten Strafe(2) rechtskräftiges Urteil des Landesgerichts römisch 40 vom römisch 40 , Paragraphen 15, 127 und 130 (1.Fall) StGB, unbedingte Freiheitsstrafe von 10 Monaten sowie Widerruf der bedingten Nachsicht der zuvor unter (1) angeführten Strafe

(3) rechtskräftiges Urteil des Bezirksgerichtes XXXX vom XXXX, §§ 15, 127 StGB, unbedingte Freiheitsstrafe von 8 Monaten.(3) rechtskräftiges Urteil des Bezirksgerichtes römisch 40 vom römisch 40 , Paragraphen 15, 127, StGB, unbedingte Freiheitsstrafe von 8 Monaten.

Es kann nicht festgestellt werden, dass die Ausweisung des Beschwerdeführers eine Verletzung des Art 8 EMRK darstellt.Es kann nicht festgestellt werden, dass die Ausweisung des Beschwerdeführers eine Verletzung des Artikel 8, EMRK darstellt.

II.2. Zur medizinischen Versorgungssituation:römisch zwei.2. Zur medizinischen Versorgungssituation:

Psychiatrische Erkrankungen

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

Der Jahresbericht zur ersten Hälfte 2007 des georgischen Public Defenders enthält ein Kapitel über Menschenrechte in psychiatrischen Einrichtungen, das auf dem Monitoring von vier Institutionen an verschiedenen Orten in Georgien basiert. Insgesamt sind im Land 100 000 Menschen mit psychischen Erkrankungen registriert, es gibt aber nur 1145 Plätze für stationäre Behandlung. Empfehlungen des Ombudsmanns aus den Jahren 2005 und 2006 wurden berücksichtigt und in drei der vier Institute haben sich die Lebensbedingungen deutlich verbessert. Die Patienten sind mit den Leistungen zufriedener, es gibt mehr Angebot an alternativen Therapiemethoden und besseren Zugang zu nicht psychiatrischer medizinischer Versorgung. Patienten können an kulturellen Aktivitäten teilnehmen, sind besser über ihre Rechte informiert und haben die Möglichkeit, Beschwerde in dafür vorgesehenen Briefkästen zu deponieren.

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

Die niedrigen Gehälter des medizinischen Personals führen zu Unzufriedenheit und Motivationsmangel. In weiterer Folge ist es unmöglich, hoch qualifiziertes Personal anzustellen, was sich wiederum auf die Qualität von Behandlung und Betreuung auswirkt.

Die Finanzierung von stationärer Behandlung ist 2007 im Vergleich zu 2006 um fast 20% gestiegen, reicht aber nach wie vor nicht für hochqualitative, moderne und effektive psychiatrische Behandlung aus. Die Kommunikation mit Patienten von psychiatrischen Krankenhäusern ist unzureichend und von der Bereitschaft des Personals abhängig, wird aber auch von Seiten der Patienten nicht forciert.

Das Recht der Patienten auf Privatleben wird verletzt, indem sie kein Telefon und keine Möglichkeit haben, nach Belieben die sanitären Anlagen zu benutzen oder das Licht ein- und auszuschalten. "Assistierende" Patienten, die dem Personal helfen, sind gegenüber den anderen privilegiert.

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

Das Psychiatrische Spital Tbilisi (300 Patienten) und das Asatiani Psychiatrische Spital (250 Patienten) in Tbilisi sind die größten Einrichtungen für Menschen mit psychischen Krankheiten in Georgien. Insgesamt gab es im Jahr 2005 sieben psychiatrische Spitäler, 15 ambulante Kliniken und vier ambulante Abteilungen in psychiatrischen Spitälern. Zeitungsartikel beschreiben die Lebensbedingungen in den psychiatrischen Spitälern als sehr schlecht: Um Geld zu sparen, wird in Teilen des Gebäudes zeitweise die Elektrizität und Heizung ausgeschaltet, der Putz an den Wänden blättert ab, die Einrichtung beschränkt sich auf das Nötigste und ist oft beschädigt. Die Hygienebedingungen sind sehr schlecht. Es gibt kaum eine Privatsphäre für die Kranken. Oft werden die Patientinnen und Patienten vom Personal nur schlecht über ihre Diagnose und Behandlung informiert. Es gibt viel zu wenige Beschäftigungsprogramme für die Patientinnen und Patienten. In den meisten psychiatrischen Einrichtungen erfolgt die Behandlung ausschließlich medikamentös. In einigen Einrichtungen kam es wiederholt zu körperlichen Übergriffen, und Patientinnen und Patienten wurden isoliert.

In beiden Spitälern basiert die psychiatrische Behandlung ausschließlich auf medikamentöser Behandlung. Es gibt keine Probleme mit der Versorgung für gängige Psychopharmaka. Aus den Krankengeschichten und den Aussagen der Patienten selbst ergaben sich keine Hinweise für eine Übermedikation. Die Psychiater folgen den Vorgaben des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales abhängig von der jeweiligen Diagnose, durch die die Länge des Spitalsaufenthaltes und die diagnostische Behandlung sowie die Verabreichung von Psychopharmaka vorgegeben sind. Das Angebot von anderen Therapieformen wie bspw. psychosoziale Aktivitäten ist an beiden Kliniken äußerst eingeschränkt.

Die Angestellten in den psychiatrischen Spitälern sind schlecht bezahlt, was dazu führt, dass das Personal unmotiviert ist und gut ausgebildete Fachleute selten in diesen Einrichtungen arbeiten wollen. Insgesamt gibt es nur wenig qualifizierte PsychiatriepflegerInnen, PsychotherapeutInnen und oder SozialarbeiterInnen in Georgien. Im Jahr 2005 gab es eine Psychiaterin oder einen Psychiater pro 17'500 Personen und in ganz Georgien nur 250 ausgebildete Psychotherapeutinnen und -therapeuten. Die Weiterbildungsmöglichkeiten für das Fachpersonals sind ungenügend.

Die Bedingungen im Kutiri Spital sind im Großen und Ganzen besser als im Asatiani Spital. Die Essensversorgung der Patienten ist ausreichend.

Es gibt kein Budget für die Behandlung von psychiatrischen Patienten in den allgemeinen Krankenhäusern und die Versorgung außerhalb der Psychiatrien hängt davon ab, inwieweit die Familien der Patienten sich eine finanzielle Unterstützung leisten können.

Die CPT zeigt sich in ihrem Bericht ernsthaft besorgt über die hohe Mortalitätsrate in beiden psychiatrischen Anstalten. Die Todesursachen gehen nicht aus allen Krankengeschichten hervor, weiters werden keine Autopsien durchgeführt, unabhängig davon, unter welchen Umständen der Patient verstarb. Die Krankengeschichten der Verstorbenen legen einen Zusammenhang zwischen dem Mangel an Medikation und der Behandlung physischer Krankheiten sowie der

Behandlung in Notfällen nahe. Die Kommission stellte fest, dass auch in Fällen, in denen der Notarzt gerufen worden war, die Patienten nicht in ein allgemeines Krankenhaus überstellt wurden, weil die Behandlung von psychiatrischen Patienten dort nicht finanziert wird.

Es gibt keine spezifisch finanzielle Unterstützung für Menschen mit einer psychischen Krankheit. Gemäß unserer Auskunftspersonen gibt es in Georgien keine Versicherung, welche die Behandlung für posttraumatische Störung oder Angststörungen und allgemein von psychischen Krankheiten abdecken würde. Die einzige Möglichkeit, Unterstützung zu erhalten, besteht darin, sich für eine staatliche Behindertenpension anzumelden. Dazu muss sich die betroffene Person in einem psychiatrischen Spital diagnostizieren lassen, und der "State United Social Insurance Fund" legt dann aufgrund des Gutachtens das Anrecht und die Höhe der Pension fest. Die Gesuchstellerin oder der Gesuchsteller müssen eine georgische Identitätskarte besitzen. Die Behindertenrente beläuft sich auf etwa zwölf US-Dollar pro Monat.

In größeren Städten gibt es einige gemeinnützigen Organisationen und Vereine, welche Menschen mit psychischen Problemen unterstützen. Meist werden sie von ausländischen Nichtregierungsorganisationen finanziert. Es sind die einzigen Einrichtungen in Georgien, welche ambulante Therapien für Personen mit posttraumatischen Belastungsstörungen anbieten. Die Therapieplätze sind aber zu wenige, um der großen Nachfrage (Traumatisierungen aufgrund früherer Kriege und auch des Krieges im August 2008) gerecht zu werden.

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

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

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

Aids/HIV

Ende 2006 wurde geschätzt, dass etwa 0.2 Prozent der Bevölkerung an HIV/Aids erkrankt sind. Die meisten infizierten sich beim intravenösen Drogenkonsum. Menschen, die an HIV/Aids erkrankt sind, leiden oft unter Diskriminierung. Zahnärzte lehnen ihre Behandlung ab. Viele Erkrankte verheimlichen deshalb ihre Krankheit, einige gehen nicht zu Arztkontrollen oder lassen sich nicht testen. HIV-positive Menschen gehen das Risiko ein, bei Bekanntgabe ihrer Krankheit die Arbeitsstelle zu verlieren. Seit 2004 bekommen alle im Global Fund Projekt registrierten Patientinnen kostenlos antiretrovirale Medikamente. Alle registrierten Kranken werden kostenlos mit CD4 und Viral Load Analysis getestet. Das Nationale Aids-Zentrum ist aber die einzige Institution in Tbilisi, welche eine solche Behandlung allen Patienten anbieten kann. In Batumi und Zugdidi wurden zwei weitere Zentren eröffnet.

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

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

Obwohl in Georgien die Ansteckungsrate von HIV in Georgien an sich niedrig ist, besteht eine hohe Infektionsgefahr durch die weitverbreitete Verwendung von gebrauchten Drogenspritzen unter Drogenkranken und die hohe Bevölkerungsfluktuation bestimmter Segmente der Bevölkerung aus und nach Ländern, in denen eine hohe Ansteckungsgefahr besteht. In erster Linie sind dies die Ukraine und die Russische Föderation. Der Großteil der HIV-Positiven lebt in Tbilisi und Westen Georgiens, in den Städten Batumi und Zugdidi. Die meistgefährdeten Personen sind IDU's (schätzungsweise 80 000 Personen 2006), weibliche Prostituierte und Männer, die homosexuelle Kontakte haben.

Hepatitis

Laut Auskunft der Deutschen Botschaft in Tbilissi vom 13.2.2007 an das Verwaltungsgericht Düsseldorf kann Hepatitis C im Klinikum für Infektionskrankheiten, im Zentrum für AIDS und Immunologie behandelt werden. Die Behandlung erfolgt ambulant und zieht sich über einen Zeitraum von 6 Monaten. Im Abstand von 3 Monaten erfolgen Kontrolluntersuchungen. Folgende Funktionen und Werte werden getestet: quantitativer PCR, Schilddrüsenantikörper, Genotyp, Leberfunktion, Albumin. Die Behandlung erfolgt in der Regel mit Interferon oder aber Pevaris. Die Behandlung und die Medikamente werden aber dabei weder vom Staat noch von der Krankenversicherung übernommen, sondern müssen vom Patienten selbst bezahlt werden.

Tuberkulose

Laut dem Bericht des auswärtigen Amtes ist in Georgien weiterhin ein erhöhtes TBC-Ansteckungsrisiko gegeben. Die Ansteckungsgefahr an Tuberkulose in Georgien ist etwa 10-mal höher als in Deutschland. Das georgische National Center for Tuberculosis and Lung Diseases (NCT) berichtet im März 2006 in einem Entwicklungsplan für Tuberkulosebehandlung für die Jahre 2007 bis 2011, dass derzeit die Behandlung von multiresistenter Tuberkulose (MDR-TB) in Georgien nicht möglich sei. Ein Projektantrag von mehreren georgischen Ministerien, NGOs und internationalen Organisationen beim Global Fund to fight AIDS, TB and Malaria (Global Fund) behandelt die Verbesserung der Behandlungsmöglichkeiten von TB und MDR-TB (Global Fund, 2004). Die Projekte sollen von Anfang 2005 bis Ende 2009 laufen.

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

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

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

Darüber hinausgehend ergibt sich aus Recherchen des österreichischen Verbindungsbeamten in Georgien (Mitteilung vom 23.06.2009) folgende Situation:

Laut der Aussage von Frau Titberidze hat IOM das Unterstützungsprogramm für Emigranten, die nach Georgien zurückkommen, das sie bei der Reintegration unterstützt. IOM hat auch das Beschäftigungszentrum in Tbilisi und in Batumi, wo es Beratungen für die Bevölkerung gibt, die arbeitslos sind. Da werden sie dabei unterstützt, wie sie Arbeit finden können, und wo sie Arbeit bekommen. Bis April 2009 gab es auch das Programm der humanitären Hilfe für die

Flüchtlinge, sie haben ihnen etappenweise Gegenstände für das tägliche Leben (sanitäre Verbrauchsgüter) geliefert. Das Sozialministerium hat bezüglich dieser Frage nicht geantwortet. Ho ist jedoch bekannt, dass es eine Unterstützung für Sozialfälle gibt. Jemand der angibt ein Sozialfall zu sein, wird vom Sozialministerium untersucht. Wenn die Person unter der Armutsgrenze liegt, gibt es verschiedentliche Unterstützungen wie z.B. Geld (geringes Taschengeld), Ermäßigungen bei Busfahrten, bei ärztlichen Untersuchungen usw. Darunter fallen auch Personen die körperlich und geistig behindert sind sowie Kriegsinvaliden und -veteranen.

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

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

Das AIDS-Behandlungsprogramm steht den Bürgern Georgiens offen, die sich an das heil-praktische Zentrum für Infektionspathologie, AIDS und klinische Immunologie wenden sollen.

Mit Verordnung des georgischen Ministers für Arbeit, Gesundheit und Soziales vom 20.01.2009 wurde ein Substitutionstherapieprogramm bei Opioidabhängigkeit geschaffen.

III. Beweiswürdigungrömisches drei. Beweiswürdigung

Die Angaben des Beschwerdeführers zu seiner Identität waren aus folgenden Gründen in Zweifel zu ziehen: Der Antrag auf Internationalen Schutz wurde unter dem Namen "XXXX" gestellt, der Beschwerdeführer verwendete auch durchgehend bis zuletzt (Schreiben vom 31.08.2010) diesen Namen. Laut Auskunft der Interpol ist der Fingerabdrucksatz des Beschwerdeführers jedoch ident mit den Personaldaten der Person "XXXX".

Die Staatsangehörigkeit des Beschwerdeführers ergab aus den diesbezüglichen glaubwürdigen Angaben im Laufe des Verfahrens.

Die Feststellungen zu den Familienbeziehungen des Beschwerdeführers beruhen auf der Aktenlage. Der Beschwerdeführer gab keinen Familienbezug zu Österreich oder der Europäischen Union vor und brachte nicht einmal in seiner Beschwerde vor, dass eine Ausweisung gegen Art 8 verstoße (es wurde hinsichtlich Spruchpunkt III. des angefochtenen Bescheides nur eine Verletzung des Art 3 MRK behauptet). Die Feststellungen zu den Familienbeziehungen des Beschwerdeführers beruhen auf der Aktenlage. Der Beschwerdeführer gab keinen Familienbezug zu Österreich oder der Europäischen Union vor und brachte nicht einmal in seiner Beschwerde vor, dass eine Ausweisung gegen Artikel 8, verstoße (es wurde hinsichtlich Spruchpunkt römisches drei. des angefochtenen Bescheides nur eine Verletzung des Artikel 3, MRK behauptet).

Die Feststellungen zum Gesundheitszustand des Beschwerdeführers ergeben sich aus den im Laufe des Verfahrens vorgelegten ärztlichen Bescheinigungen. Die HIV-Infektion befindet sich laut Mitteilung des SMZ Baumgartner Höhe vom 04.08.2010 im Stadium "B2 nach CDC (04/05)" und somit im selben Stadium wie im Juni 2008, als das SMZ Baumgartner Höhe zu diesem Stadium festhielt: "Seine HIV-Infektion ist bisher wenig fortgeschritten, der Immundefizit wenig ausgeprägt, bedarf keine antiretrovirale Medikamente, lediglich regelmäßige klinische Kontrollen mit Blutabnahmen." Der Beschwerdeführer war trotz des eingeschränkten Gesundheitszustandes im März 2010 in der Lage, von sich aus das österreichische Bundesgebiet zu verlassen und nach Polen zu reisen.

Die Feststellung zu den strafrechtlichen Verurteilungen des Beschwerdeführers beruhen auf dem vom Asylgerichtshof eingeholten und dem Akt einliegenden Strafregisterauszug vom 25.05.2010.

Zu den Länderfeststellungen hat der Beschwerdeführer innerhalb der zweiwöchigen Frist keine substantiierte Stellungnahme eingebracht. Das Rechercheergebnis des österreichischen Verbindungsbeamten wurde in der mündlichen Beschwerdeverhandlung verlesen. Die herangezogenen Berichte und Informationsquellen stammen

größtenteils von staatlichen Institutionen oder diesen nahestehenden Einrichtungen und sind keinerlei Anhaltspunkte ersichtlich, die Zweifel an deren Objektivität und Unparteilichkeit erscheinen lassen. Da die Berichte zudem auf einer Vielzahl verschiedener, voneinander unabhängiger Quellen beruhen und dennoch ein in den Kernaussagen übereinstimmendes Gesamtbild ohne wesentliche Widersprüche darbieten, besteht für den erkennenden Senat kein Grund, an der Richtigkeit der Situationsdarstellungen zu zweifeln.

IV. Rechtlich folgt daraus: römisch vier. Rechtlich folgt daraus:

Gemäß § 23 AsylGHG sind, soweit sich aus dem Asylgesetz 2005 - AsylG 2005, BGBl. I Nr. 100, nicht anderes ergibt, auf das Verfahren vor dem Asylgerichtshof die Bestimmungen des Allgemeinen Verwaltungsverfahrensgesetzes 1991 - AVG, BGBl. Nr. 51, mit der Maßgabe sinngemäß anzuwenden, dass an die Stelle des Begriffs "Berufung" der Begriff "Beschwerde" tritt. Gemäß Paragraph 23, AsylGHG sind, soweit sich aus dem Asylgesetz 2005 - AsylG 2005, Bundesgesetzblatt römisch eins Nr. 100, nicht anderes ergibt, auf das Verfahren vor dem Asylgerichtshof die Bestimmungen des Allgemeinen Verwaltungsverfahrensgesetzes 1991 - AVG, Bundesgesetzblatt Nr. 51, mit der Maßgabe sinngemäß anzuwenden, dass an die Stelle des Begriffs "Berufung" der Begriff "Beschwerde" tritt.

Gemäß § 75 Abs. 6 AsylG 2005 gilt einem Fremden, dem am oder nach dem 31.12.2005 eine befristete Aufenthaltsberechtigung nach den Bestimmungen des Asylgesetzes 1991 oder des Asylgesetzes 1997 zugekommen ist oder zuerkannt wurde, der Status des subsidiär Schutzberechtigten als zuerkannt. Gemäß Paragraph 75, Absatz 6, AsylG 2005 gilt einem Fremden, dem am oder nach dem 31.12.2005 eine befristete Aufenthaltsberechtigung nach den Bestimmungen des Asylgesetzes 1991 oder des Asylgesetzes 1997 zugekommen ist oder zuerkannt wurde, der Status des subsidiär Schutzberechtigten als zuerkannt.

Gemäß § 9 Abs. 1 Ziffer 1 AsylG ist einem Fremden der Status eines subsidiär Schutzberechtigten von Amts wegen mit Bescheid abzuerkennen, wenn die Voraussetzungen für die Zuerkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten (§ 8 Abs. 1) nicht oder nicht mehr vorliegen. Gemäß Paragraph 9, Absatz eins, Ziffer 1 AsylG ist einem Fremden der Status eines subsidiär Schutzberechtigten von Amts wegen mit Bescheid abzuerkennen, wenn die Voraussetzungen für die Zuerkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten (Paragraph 8, Absatz eins,) nicht oder nicht mehr vorliegen.

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.

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.

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, ZI. 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, ZI. 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, ZI. 2002/20/0582, ZI. 2005/20/0095). Dabei kann bei der Prüfung von außerhalb staatlicher Verantwortlichkeit liegender Gegebenheiten nur dann in der Außerlandung 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, ZI. 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, ZI. 2002/20/0582, ZI. 2005/20/0095). Dabei kann bei der Prüfung von außerhalb staatlicher Verantwortlichkeit liegender Gegebenheiten nur dann in der Außerlanderschaffung des Antragsstellers 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, ZI. 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, ZI. 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, ZI. 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.

Im vorliegenden Fall wurde eine aktuelle Verfolgungsgefahr aus einem in der GFK angeführten Grund durch den rechtskräftigen Bescheid des Unabhängigen Bundesasylsenates vom 23.05.2007, ZI. 260.605/2/8E-XX/25/06 verneint.

Eine reale Gefahr einer Verletzung von Art. 2 bzw. Art. 3 EMRK zum Entscheidungszeitpunkt kann im Falle des Beschwerdeführers nicht erkannt werden. Es gibt weder einen Hinweis darauf, dass der Beschwerdeführer bei einer Rückkehr nach Georgien den in § 8 Abs. 1 AsylG 2005 umschriebenen Gefahren ausgesetzt wäre, noch einen Hinweis auf "außergewöhnliche Umstände", die eine Abschiebung des Beschwerdeführers unzulässig machen könnten. In Georgien besteht auch nicht eine solche extreme Gefährdungslage, dass gleichsam jeder, der dorthin zurückkehrt, einer Gefährdung im Sinne der Art. 2 und 3 EMRK ausgesetzt wäre. Eine reale Gefahr einer Verletzung von Artikel 2, bzw. Artikel 3, EMRK zum Entscheidungszeitpunkt kann im Falle des Beschwerdeführers nicht erkannt werden. Es gibt weder einen Hinweis darauf, dass der Beschwerdeführer bei einer Rückkehr nach Georgien den in Paragraph 8, Absatz eins, AsylG 2005 umschriebenen Gefahren ausgesetzt wäre, noch einen Hinweis auf "außergewöhnliche Umstände",

die eine Abschiebung des Beschwerdeführers unzulässig machen könnten. In Georgien besteht auch nicht eine solche extreme Gefährdungslage, dass gleichsam jeder, der dorthin zurückkehrt, einer Gefährdung im Sinne der Artikel 2 und 3 EMRK ausgesetzt wäre.

Die eingeholten Recherchen im Heimatland des Beschwerdeführers haben - wie beweiswürdigend ausgeführt - eindeutig ergeben, dass die medizinischen Behandlungsmöglichkeiten hinsichtlich des Krankheitsbildes des Beschwerdeführers gegeben sind und daher die Voraussetzungen zur Gewährung subsidiären Schutzes weggefallen sind.

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

Der VfGH hat in einer Entscheidung vom 06.03.2008, Zl.B 2400/07-9, die Judikatur des EGMR zur Frage der Vereinbarkeit der Abschiebung Kranker in einen anderen Staat mit

Art. 3 EMRK zitiert und unter anderem sehr kurz zusammengefasst ausgeführt, dass der EGMR die unmenschliche Behandlung im Fall D. v. the United Kingdom (EGMR 02.05.1997, Appl. 30.240/96, newsletter 1997, 93), es ging um die Abschiebung eines an Aids im Endstadium erkrankten Staatsangehörigen von St. Kitts/Karibik, nicht bloß in der Krankheit des Beschwerdeführers, sondern in den besonderen Umständen, mit denen der Beschwerdeführer im Fall der Abschiebung konfrontiert wäre, nämlich im Risiko eines Todes unter qualvollen Umständen, sah. Im Fall Bensaid (EGMR 06.02.2001, Appl. 44.599/98, newsletter 2001,96), einer an Schizophrenie erkrankten Person, sag der EGMR in der Abschiebung nach Algerien keine Verletzung in Art. 3 EMRK. Er bestätigte zwar die Ernsthaftigkeit des Krankheitszustandes, erklärte jedoch, dass die Möglichkeit einer Behandlung in Algerien grundsätzlich gegeben sei. Die Tatsache, dass die Umstände der Behandlung in Algerien weniger günstig seien, als im Vereinigten Königreich, sei im Hinblick auf Art. 3 EMRK nicht entscheidend. Ebenso wenig erkannte der EGMR im Fall Ndangoya (EGMR 22.06.2004, Appl. 17.868/03) eine Verletzung in Art. 3 EMRK durch die Abschiebung einer mit HIV infizierten, noch nicht an Aids erkrankten Person. Der EGMR stellte fest, dass AIDS ohne Behandlung in etwa ein bis zwei Jahren ausbrechen dürfte, dass aber eine medizinische Behandlung im Herkunftsstaat (Tanzania) möglich sei. Dem Fall Salkic and others (EGMR 29.06.2004, Appl. 7702/04) lag ein Sachverhalt zu Grund, nach dem den Eltern nach ihrer Einreise in Schweden im Jahr 2002 ein posttraumatisches Belastungssyndrom diagnostiziert wurde und ein Gutachten dem 14 Jahre alten Sohn und der acht Jahre alten Tochter ein sehr schweres Trauma attestierte. Der EGMR sah in der Abschiebung der Familie unter Verweis auf den o. a. Fall D. v. the United Kingdom keine Verletzung in Art. 3 EMRK. Auch im Fall Ovdienko (EGMR 31.05.2005, Appl. 1383/04) lag nach der Entscheidung des EGMR keine Verletzung von Art. 3 EMRK durch die Zurückschiebung einer an einem posttraumatischen Stresssyndrom und an Depression leidender Person vor. Diese hatte sich seit 2002 in psychiatrischer Behandlung befunden und wurde teilweise in einer geschlossenen psychiatrischen Krankenanstalt behandelt. Der EGMR begründete seine Entscheidung neuerlich damit, dass der Beschwerdeführer nicht an einer unheilbaren Krankheit im Endstadium leide und verwies auf seine Entscheidung im Fall D. v. the United Kingdom. Auch im Fall Hukic (EGMR 29.09.2005, Appl. 17.416/05) sah der EGMR die Abschiebung einer am Down-Syndrom leidenden Person nicht als Verletzung von Art. 3 EMRK. Er führte aus, dass es in Bosnien-Herzegowina Behandlungsmöglichkeiten gebe. Selbst wenn diese nicht den Standard wie in Schweden aufwiesen, nicht so leicht zu erhalten und kostenintensiver seien, würde eine Abschiebung nur bei Vorliegen außergewöhnlicher Umstände zu einer Verletzung des Art. 3 EMRK führen. Im Fall Ayegh (EGMR 07.11.2006, Appl. 4701/05) drohte einem Beschwerdeführer, dem in zwei Gutachten eine schwere Traumatisierung, Depression, Angstzustände und die Gefahr, Selbstmord zu begehen, attestiert wurden, die Abschiebung in den Iran. Der EGMR begründete seine Entscheidung, die Beschwerde für unzulässig zu erklären, damit, dass schlechte Behandlungsmöglichkeiten im Iran kein Abschiebehindernis seien und dass auch die Selbstmorddrohung für den Fall der Ausweisung den Staat nicht daran hindere, die Abschiebung zu vollziehen, vorausgesetzt, dass konkrete Maßnahmen zur Verhinderung des angedrohten Selbstmordes vom Staat ergriffen werden. Die Abschiebung der Beschwerdeführer nach Russland im Fall Goncharova & Alekseytsev (EGMR 03.05.2007, Appl. 31.246/06) erkannte der EGMR nicht als Verletzung in Art. 3 EMRK, obwohl der Zeitbeschwerdeführer schwer psychisch krank war, bereits zwei Selbstmordversuche hinter sich und gedroht hatte, sich im Fall der Abschiebung umzubringen. Der EGMR begründete seine Entscheidung erneut - unter Zitierung der Entscheidung D. v. United Kingdom - damit, dass nur bei Vorliegen außergewöhnlicher Umstände Art. 3 EMRK verletzt sein könnte. Der Zweitbeschwerdeführer sei jedoch nicht in einer geschlossenen Anstalt gewesen und habe auch nicht ständigen Kontakt mit einem Psychiater gehabt. Auch die Drohung im Falle der Abschiebung Selbstmord zu begehen, hindere den Vertragsstaat nicht daran, die Abschiebung zu veranlassen. 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 Grund, nach dem den Eltern nach ihrer Einreise in Schweden im Jahr 2002 ein posttraumatisches Belastungssyndrom diagnostiziert wurde und ein Gutachten dem 14 Jahre alten Sohn und der acht Jahre alten Tochter ein sehr schweres Trauma attestierte. Der EGMR sah in der Abschiebung der Familie unter Verweis auf den o. a. Fall D. v. the United Kingdom keine Verletzung in Artikel 3, EMRK. Auch im Fall Ovdienko (EGMR 31.05.2005, Appl. 1383/04) lag nach der Entscheidung des EGMR keine Verletzung von Artikel 3, EMRK durch die Zurückschiebung einer an einem posttraumatischen Stresssyndrom und an Depression leidender Person vor. Diese hatte sich seit 2002 in psychiatrischer Behandlung befunden und wurde teilweise in einer geschlossenen psychiatrischen Krankenanstalt behandelt. Der EGMR begründete seine Entscheidung neuerlich damit, dass der Beschwerdeführer nicht an einer unheilbaren Krankheit im Endstadium leide und verwies auf seine Entscheidung im Fall D. v. the United Kingdom. Auch im Fall Hukic (EGMR 29.09.2005, Appl. 17.416/05) sah der EGMR die Abschiebung einer am Down-Syndrom leidenden Person nicht als Verletzung von Artikel 3, EMRK. Er führte aus, dass es in Bosnien-Herzegowina Behandlungsmöglichkeiten gebe. Selbst wenn diese nicht den Standard wie in Schweden aufwiesen, nicht so leicht zu erhalten und kostenintensiver seien, würde eine Abschiebung nur bei Vorliegen außergewöhnlicher Umstände zu einer Verletzung des Artikel 3, EMRK führen. Im Fall Ayegh (EGMR 07.11.2006, Appl. 4701/05) drohte einem Beschwerdeführer, dem in zwei Gutachten eine schwere Traumatisierung, Depression, Angstzustände und die Gefahr, Selbstmord zu begehen, attestiert wurden, die Abschiebung in den Iran. Der EGMR begründete seine Entscheidung, die Beschwerde für unzulässig zu erklären, damit, dass schlechte Behandlungsmöglichkeiten im Iran kein Abschiebehindernis seien und dass auch die Selbstmorddrohung für den Fall der Ausweisung den Staat nicht daran hindere, die Abschiebung zu vollziehen, vorausgesetzt, dass konkrete Maßnahmen zur Verhinderung des angedrohten Selbstmordes vom Staat ergriffen werden. Die Abschiebung der Beschwerdeführer nach Russland im Fall Goncharova & Alekseytsev (EGMR 03.05.2007, Appl. 31.246/06) erkannte der EGMR nicht als Verletzung in Artikel 3, EMRK, obwohl der Zeitbeschwerdeführer schwer psychisch krank war, bereits zwei Selbstmordversuche hinter sich und gedroht hatte, sich im Fall der Abschiebung umzubringen. Der EGMR begründete seine Entscheidung erneut - unter Zitierung der Entscheidung D. v. United Kingdom - damit, dass nur bei Vorliegen außergewöhnlicher Umstände Artikel 3, EMRK verletzt sein könnte. Der Zweitbeschwerdeführer sei jedoch nicht in einer geschlossenen Anstalt gewesen und habe auch nicht ständigen Kontakt mit einem Psychiater gehabt. Auch die Drohung im Falle der Abschiebung Selbstmord zu begehen, hindere den Vertragsstaat nicht daran, die Abschiebung zu veranlassen.

Der VfGH führt dazu aus: "... Zusammenfassend ergibt sich aus den

erwähnten Entscheidungen, dass im Allgemeinen kein Fremder ein Recht hat, in einem fremden Aufenthaltsstaat zu verbleiben, bloß um dort medizinisch behandelt zu werden, und zwar selbst dann nicht, wenn er an einer schweren Krankheit leidet oder selbstmordgefährdet ist. Dass die Behandlung im Zielland nicht gleichwertig, schwer zugänglich oder kostenintensiver ist, ist unerheblich, solange es grundsätzlich Behandlungsmöglichkeiten im Zielland bzw. in einem bestimmten Teil des Zielstaates gibt (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),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.

Der erkennende Senat übersieht nicht, dass die medizinische Versorgung in Georgien nicht österreichischen Standards entspricht und die Kosten einer weitergehenden medizinischen Behandlung in Georgien häufig auch von den Patienten selbst zu tragen sind. Nach der Judikatur des europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte und jener des Verfassungsgerichtshofes hat jedoch - aus dem Blickwinkel des Art. 3 EMRK - im Allgemeinen kein Fremder ein Recht, in einem fremden Aufenthaltsstaat zu verbleiben, bloß um dort medizinisch behandelt zu werden; dies selbst dann nicht, wenn er an einer schweren Krankheit leidet. Dass die Behandlung im Zielland nicht gleichwertig, schwerer zugänglich und kostenintensiver ist, ist unerheblich, solange es grundsätzlich Behandlungsmöglichkeiten im Zielstaat bzw. in einem bestimmten Teil des Zielstaates gäbe (siehe VfGH 6.3.2008, B 2004/07). Der erkennende Senat übersieht nicht, dass die medizinische Versorgung in Georgien nicht österreichischen Standards entspricht und die Kosten einer weitergehenden medizinischen Behandlung in Georgien häufig auch von den Patienten selbst zu tragen sind. Nach der Judikatur des europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte und jener des Verfassungsgerichtshofes hat jedoch - aus dem Blickwinkel des Artikel 3, EMRK - im Allgemeinen kein Fremder ein Recht, in einem fremden Aufenthaltsstaat zu verbleiben, bloß um dort medizinisch behandelt zu werden; dies selbst dann nicht, wenn er an einer schweren Krankheit leidet. Dass die Behandlung im Zielland nicht gleichwertig, schwerer zugänglich und kostenintensiver ist, ist unerheblich, solange es grundsätzlich Behandlungsmöglichkeiten im Zielstaat bzw. in einem bestimmten Teil des Zielstaates gäbe (siehe VfGH 6.3.2008, B 2004/07).

Vom Vorhandensein medizinischer Behandlungsmöglichkeiten und einer medikamentösen Versorgung des Beschwerdeführers in Georgien ist aufgrund des eindeutigen Ergebnisses der eingeholten Recherchen im Herkunftsstaat des Beschwerdeführers - wie bereits beweiswürdigend dargelegt - zweifelsfrei auszugehen.

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. Angesichts der Tatsache, dass der Beschwerdeführer von sich aus im März 2010 das österreichische Bundesgebiet Richtung Polen zwecks dortiger Asylantragstellung verließ, geht der erkennende Senat davon aus, dass eine (begleitete) Abschiebung zu keiner akuten Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers führt.

Aufgrund der zweifelsfrei bestehenden Behandlungsmöglichkeit des Beschwerdeführers in Georgien ist auch nach seiner erfolgten Rückkehr kein Grund für eine Verschlechterung seines Gesundheitszustandes zu gewärtigen und konnte der Beschwerdeführer hierzu auch keinen Nachweis erbringen.

Allfällige (finanzielle) Schwierigkeiten bei der Gewährleistung einer entsprechenden medizinischen Behandlung in Georgien erreichen im vorliegenden Fall die unbestreitbar "hohe Schwelle" des Art. 3 EMRK, wie sie von der zuvor erwähnten Judikatur festgesetzt wird, nicht. Allfällige (finanzielle) Schwierigkeiten bei der Gewährleistung einer entsprechenden medizinischen Behandlung in Georgien erreichen im vorliegenden Fall die unbestreitbar "hohe Schwelle" des Artikel 3, EMRK, wie sie von der zuvor erwähnten Judikatur festgesetzt wird, nicht.

Außergewöhnliche Umstände, angesichts derer die Abschiebung des Beschwerdeführers nach Georgien Art. 3 EMRK verletzen würde, können nicht erblickt werden. Eine aus Art. 3 EMRK ableitbare Verpflichtung des Staates, von einer Rückführung des Beschwerdeführers wegen seiner gesundheitlichen Probleme Abstand zu nehmen, ist unter Berücksichtigung der Rechtsprechung des EGMR nicht gegeben. Der Entscheidung des Bundesasylamtes im Spruchpunkt I. des angefochtenen Bescheides kann daher aus dem Blickwinkel des Art. 3 EMRK nicht entgegen getreten werden. Außergewöhnliche Umstände, angesichts derer die Abschiebung des Beschwerdeführers nach Georgien Artikel 3, EMRK verletzen würde, können nicht erblickt werden. Eine aus Artikel 3, EMRK ableitbare Verpflichtung des Staates, von einer Rückführung des Beschwerdeführers wegen seiner gesundheitlichen Probleme Abstand zu nehmen, ist unter Berücksichtigung der Rechtsprechung des EGMR nicht gegeben. Der Entscheidung des Bundesasylamtes im Spruchpunkt römisch eins. des angefochtenen Bescheides kann daher aus dem Blickwinkel des Artikel 3, EMRK nicht entgegen getreten werden.

Es kann für Georgien schlichtweg auch nicht festgestellt werden, dass in diesem Herkunftsstaat eine dermaßen schlechte wirtschaftliche Lage bzw. eine allgemeine politische Situation herrschen würde, die für sich genommen bereits die Zulässigkeit der Rückbringung in den Herkunftsstaat i.S.d. § 8 Abs. 1 AsylG als unzulässig erscheinen ließe. Es kann für Georgien schlichtweg auch nicht festgestellt werden, dass in diesem Herkunftsstaat eine dermaßen schlechte wirtschaftliche Lage bzw. eine allgemeine politische Situation herrschen würde, die für sich genommen bereits die Zulässigkeit der Rückbringung in den Herkunftsstaat i.S.d. Paragraph 8, Absatz eins, AsylG als unzulässig erscheinen ließe.

Da aufgrund der Länderfeststellungen die medizinischen Behandlungsmöglichkeiten hinsichtlich des Krankheitsbildes des Beschwerdeführers nunmehr gegeben sind und daher die Voraussetzungen zur Gewährung subsidiären Schutzes weggefallen sind, war der erstinstanzliche Ausspruch in Spruchteil I. des angefochtenen Bescheides zu bestätigen. Da aufgrund der Länderfeststellungen die medizinischen Behandlungsmöglichkeiten hinsichtlich des Krankheitsbildes des Beschwerdeführers nunmehr gegeben sind und daher die Voraussetzungen zur Gewährung subsidiären Schutzes weggefallen sind, war der erstinstanzliche Ausspruch in Spruchteil römisch eins. des angefochtenen Bescheides zu bestätigen.

Gemäß § 9 Abs. 4 leg.cit. ist die Aberkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten mit dem Entzug der Aufenthaltsberechtigung als subsidiär Schutzberechtigter zu verbinden. Gemäß Paragraph 9, Absatz 4, leg.cit. ist die Aberkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten mit dem Entzug der Aufenthaltsberechtigung als subsidiär Schutzberechtigter zu verbinden.

Dies ist im gegenständlichen Fall gegeben, weswegen auch Spruchpunkt II. des angefochtenen Bescheides zu bestätigen war. Dies ist im gegenständlichen Fall gegeben, weswegen auch Spruchpunkt römisch zwei. des angefochtenen Bescheides zu bestätigen war.

Gemäß der Übergangsbestimmung des § 75 Abs. 8 AsylG 2005 idF FrÄG 2009, BGBl. I Nr. 122/2009, ist § 10 AsylG 2005 idF FrÄG 2009 auf alle am oder nach dem 01.01.2010 anhängigen Verfahren nach dem AsylG 1997 mit der Maßgabe anzuwenden, dass eine Ausweisungsentscheidung nach dem AsylG 1997, die vor dem 01.01.2010 erlassen wurde, als eine Ausweisungsentscheidung nach § 10 AsylG 2005, die Zurückweisung eines Asylantrages nach dem AsylG 1997 als Zurückweisung nach § 10 Abs. 1 Z 1 AsylG 2005 und die Abweisung eines Asylantrages nach dem AsylG 1997, mit der festgestellt wurde, dass die Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung des Fremden in den Herkunftsstaat zulässig ist, als Abweisung nach § 10 Abs. 1 Z 2 AsylG 2005 gilt. Gemäß dieser Übergangsbestimmung sind alle Ausweisungen, die mit einer asylrechtlichen Entscheidung, gleichgültig ob diese gemäß dem AsylG 1997 oder dem AsylG 2005 erfolgt, zu verbinden sind, künftig gemäß § 10 AsylG 2005 auszusprechen, da nur diese Norm die für

notwendig erachtete Bestimmtheit hinsichtlich der Zulässigkeit der Ausweisung gewährleistet. Gemäß der Übergangsbestimmung des Paragraph 75, Absatz 8, AsylG 2005 in der Fassung FrÄG 2009, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 122 aus 2009,, ist Paragraph 10, AsylG 2005 in der Fassung FrÄG 2009 auf alle am oder nach dem 01.01.2010 anhängigen Verfahren nach dem AsylG 1997 mit der Maßgabe anzuwenden, dass eine Ausweisungsentscheidung nach dem AsylG 1997, die vor dem 01.01.2010 erlassen wurde, als eine Ausweisungsentscheidung nach Paragraph 10, AsylG 2005, die Zurückweisung eines Asylantrages nach dem AsylG 1997 als Zurückweisung nach Paragraph 10, Absatz eins, Ziffer eins, AsylG 2005 und die Abweisung eines Asylantrages nach dem AsylG 1997, mit der festgestellt wurde, dass die Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung des Fremden in den Herkunftsstaat zulässig ist, als Abweisung nach Paragraph 10, Absatz eins, Ziffer 2, AsylG 2005 gilt. Gemäß dieser Übergangsbestimmung sind alle Ausweisungen, die mit einer asylrechtlichen Entscheidung, gleichgültig ob diese gemäß dem AsylG 1997 oder dem AsylG 2005 erfolgt, zu verbinden sind, künftig gemäß Paragraph 10, AsylG 2005 auszusprechen, da nur diese Norm die für notwendig erachtete Bestimmtheit hinsichtlich der Zulässigkeit der Ausweisung gewährleistet.

Gemäß § 10 Abs. 1 Z 4 AsylG 2005 idF BGBl. I Nr. 122/2009 ist eine Entscheidung nach diesem Bundesgesetz mit einer Ausweisung zu verbinden, wenn einem Fremden der Status des subsidiär Schutzberechtigten aberkannt wird und kein Fall der §§ 8 Abs. 3a oder 9 Abs. 2 vorliegt. Gemäß Paragraph 10, Absatz eins, Ziffer 4, AsylG 2005 in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 122 aus 2009, ist eine Entscheidung nach diesem Bundesgesetz mit einer Ausweisung zu verbinden, wenn einem Fremden der Status des subsidiär Schutzberechtigten aberkannt wird und kein Fall der Paragraphen 8, Absatz 3 a, oder 9 Absatz 2, vorliegt.

Nach § 10 Abs. 2 leg. cit. sind Ausweisungen nach Abs. 1 unzulässig, wenn dem Fremden im Einzelfall ein nicht auf dieses Bundesgesetz gestütztes Aufenthaltsrecht zukommt oder diese eine Verletzung von Art. 8 EMRK darstellen würden. Dabei sind besonders zu berücksichtigen: Nach Paragraph 10, Absatz 2, leg. cit. sind Ausweisungen nach Absatz eins, unzulässig, wenn dem Fremden im Einzelfall ein nicht auf dieses Bundesgesetz gestütztes Aufenthaltsrecht zukommt oder diese eine Verletzung von Artikel 8, EMRK darstellen würden. Dabei sind besonders zu berücksichtigen:

- a) die Art und Dauer des bisherigen Aufenthaltes 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 Bindung 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.

Nach § 10 Abs. 3 leg. cit. ist dann, 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. Nach Paragraph 10, Absatz 3, leg. cit. ist dann, 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.

Nach § 10 Abs. 4 leg. cit. 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. Nach Paragraph 10, Absatz 4, leg. cit. 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.

Nach § 10 Abs. 5 leg. cit. ist über die Zulässigkeit der Ausweisung 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 oder unbefristetes Niederlassungsrecht (§§ 45 und 48 oder §§ 51 ff NAG) verfügen, unzulässig wäre. Nach Paragraph 10, Absatz 5, leg. cit. ist über die Zulässigkeit der Ausweisung 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 oder unbefristetes Niederlassungsrecht (Paragraphen 45 und 48 oder Paragraphen 51, ff NAG) verfügen, unzulässig wäre.

Eine Ausweisung hat zu unterbleiben, wenn dadurch in die grundrechtliche Position des Asylwerbers eingegriffen wird. Dabei ist auf das Recht auf Achtung des Privat- und Familienlebens nach Art. 8 EMRK Bedacht zu nehmen. In diesem Zusammenhang erfordert Art. 8 Abs. 2 EMRK eine Prüfung der Notwendigkeit und Verhältnismäßigkeit des staatlichen Eingriffs und verlangt somit eine Abwägung der betroffenen Rechtsgüter und öffentlichen Interessen (vgl. VwGH 26.6.2007, 2007/01/0479). Eine Ausweisung hat zu unterbleiben, wenn dadurch in die grundrechtliche Position des Asylwerbers eingegriffen wird. Dabei ist auf das Recht auf Achtung des Privat- und Familienlebens nach Artikel 8, EMRK Bedacht zu nehmen. In diesem Zusammenhang erfordert Artikel 8, Absatz 2, EMRK eine Prüfung der Notwendigkeit und Verhältnismäßigkeit des staatlichen Eingriffs und verlangt somit eine Abwägung der betroffenen Rechtsgüter und öffentlichen Interessen vergleiche VwGH 26.6.2007, 2007/01/0479).

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

Ob eine Verletzung des Rechts auf Schutz des Privat- und Familienlebens i.S.d. Art. 8 EMRK vorliegt, hängt nach der ständigen Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte sowie des Verfassungs- und Verwaltungsgerichtshofes jeweils von den konkreten Umständen des Einzelfalles ab. Die Regelung erfordert eine Prüfung der Notwendigkeit und Verhältnismäßigkeit des staatlichen Eingriffes; letztere verlangt eine Abwägung der betroffenen Rechtsgüter und öffentlichen Interessen. Ob eine Verletzung des Rechts auf Schutz des Privat- und Familienlebens i.S.d. Artikel 8, EMRK vorliegt, hängt nach der ständigen Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte sowie des Verfassungs- und Verwaltungsgerichtshofes jeweils von den konkreten Umständen des Einzelfalles ab. Die Regelung erfordert eine Prüfung der Notwendigkeit und Verhältnismäßigkeit des staatlichen Eingriffes; letztere verlangt eine Abwägung der betroffenen Rechtsgüter und öffentlichen Interessen.

Im vorliegenden Fall weist der Beschwerdeführer keinerlei familiäre Bezugspunkte zu Österreich auf. Weder hat er das Bestehen eines schützenswerten Familienlebens in Österreich behauptet noch geht ein solches aus der Aktenlage hervor.

Hinsichtlich des Privatlebens überwiegen im Rahmen der nach Art. 8 Abs. 2 EMRK durchzuführenden Interessenabwägung die massiven öffentlichen Interessen an der Aufenthaltsbeendigung die privaten Interessen des Beschwerdeführers bei weitem. Der Beschwerdeführer gab weder vor der belangten Behörde noch in der Beschwerde (in welcher er Spruchpunkt III. lediglich unter Verweis auf die drohende Verletzung des Art 3 EMRK bekämpfte) Hinweise auf das Vorliegen überdurchschnittlicher Integrationsaspekte. Umgekehrt wurde der Beschwerdeführer drei Mal straffällig, alle Verurteilungen erfolgten aufgrund vergleichbarer Vermögensdelikte. Hinsichtlich des Privatlebens

überwiegen im Rahmen der nach Artikel 8, Absatz 2, EMRK durchzuführenden Interessenabwägung die massiven öffentlichen Interessen an der Aufenthaltsbeendigung die privaten Interessen des Beschwerdeführers bei weitem. Der Beschwerdeführer gab weder vor der belangten Behörde noch in der Beschwerde (in welcher er Spruchpunkt römisch drei. lediglich unter Verweis auf die drohende Verletzung des Artikel 3, EMRK bekämpfte) Hinweise auf das Vorliegen überdurchschnittlicher Integrationsaspekte. Umgekehrt wurde der Beschwerdeführer drei Mal straffällig, alle Verurteilungen erfolgten aufgrund vergleichbarer Vermögensdelikte.

Die in Spruchpunkt III. des angefochtenen Bescheides angeordnete Ausweisung des Beschwerdeführers in seinen Herkunftsstaat stellt somit - wie von der belangten Behörde richtig festgestellt - keinen unzulässigen Eingriff in eine gemäß Art. 3 oder Art. 8 EMRK geschützte Rechtsposition dar und erweist sich im Sinne des Art. 8 Abs. 2 EMRK daher als gerechtfertigt und zulässig. Die in Spruchpunkt römisch drei. des angefochtenen Bescheides angeordnete Ausweisung des Beschwerdeführers in seinen Herkunftsstaat stellt somit - wie von der belangten Behörde richtig festgestellt - keinen unzulässigen Eingriff in eine gemäß Artikel 3, oder Artikel 8, EMRK geschützte Rechtsposition dar und erweist sich im Sinne des Artikel 8, Absatz 2, EMRK daher als gerechtfertigt und zulässig.

Somit war die Beschwerde gegen Spruchpunkt III des Bescheides des Bundesasylamtes abzuweisen. Somit war die Beschwerde gegen Spruchpunkt römisch drei des Bescheides des Bundesasylamtes abzuweisen.

Schlagworte

Aberkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten, Abschiebungshindernis, Ausweisung, EMRK, gesundheitliche Beeinträchtigung, Interessensabwägung, medizinische Versorgung, strafrechtliche Verurteilung

Zuletzt aktualisiert am

10.11.2010

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at