

TE AsylGH Erkenntnis 2009/9/9 D6 259620-2/2009

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 09.09.2009

Norm

AsylG 2005 §10 Abs1

AsylG 2005 §9 Abs1

AsylG 2005 §9 Abs2

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

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

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

Spruch

D6 259620-2/2009/3E

Im Namen der Republik

Der Asylgerichtshof hat durch den Richter Dr. Peter CHVOSTA als Vorsitzenden und die Richterin Dr. Christine AMANN als Beisitzerin über die Beschwerde des XXXX alias XXXX alias XXXX, StA. Georgien, gegen den Bescheid des Bundesasylamtes vom 8.5.2009, FZ. 04 05.274-BAT, in nichtöffentlicher Sitzung zu Recht erkannt: Der Asylgerichtshof hat durch den Richter Dr. Peter CHVOSTA als Vorsitzenden und die Richterin Dr. Christine AMANN als Beisitzerin über die Beschwerde des römisch 40 alias römisch 40 alias römisch 40, StA. Georgien, gegen den Bescheid des Bundesasylamtes vom 8.5.2009, FZ. 04 05.274-BAT, in nichtöffentlicher Sitzung zu Recht erkannt:

Die Beschwerde wird gemäß §§ 9 Abs. 1, Abs. 2 und 10 Abs. 1 Z 4 Asylgesetz 2005 als unbegründet abgewiesen. Die Beschwerde wird gemäß Paragraphen 9, Absatz eins., Absatz 2 und 10 Absatz eins, Ziffer 4, Asylgesetz 2005 als unbegründet abgewiesen.

Text

Entscheidungsgründe:

I. Der Beschwerdeführer, ein georgischer Staatsangehöriger der georgischen Volksgruppe, stellte am 22.3.2004 nach illegaler Einreise in das österreichische Bundesgebiet unter dem Namen XXXX einen Antrag auf Gewährung von Asyl. römisch eins. Der Beschwerdeführer, ein georgischer Staatsangehöriger der georgischen Volksgruppe, stellte am 22.3.2004 nach illegaler Einreise in das österreichische Bundesgebiet unter dem Namen römisch 40 einen Antrag auf Gewährung von Asyl.

In seiner Einvernahme am 10.3.2005 berichtete der Beschwerdeführer seine Identität und legte dazu seinen Reisepass, Führerschein und Personalausweis vor. Hinsichtlich seiner Fluchtgründe brachte er - zusammengefasst - vor, seit XXXX - wie sämtliche seiner Familienangehörigen - Mitglied bei der georgischen Arbeiterpartei zu sein und von der Regierung SAAKASCHWILIS verfolgt zu werden. Einer seiner beiden Brüder sei seit XXXX verschollen; sein zweiter Bruder sei im Jahr XXXX - unter ungeklärten Umständen - verstorben, wobei der Beschwerdeführer glaube, dass sein Bruder während eines Treffens in einem Moskauer Lokal vergiftet worden sei. Der Beschwerdeführer selbst sei wiederholt bei Demonstrationen von der Polizei festgenommen und während seiner Anhaltung geschlagen worden. Am XXXX sei auf den Beschwerdeführer in seinem Stiegenhaus eingestochen worden. Schließlich habe die georgische Polizei am 23.1.2004 mit einem Hausdurchsuchungsbefehl das Haus des Beschwerdeführers durchsucht. Hinsichtlich seiner gesundheitlichen Verfassung verwies der Beschwerdeführer darauf, sich in psychiatrischer Behandlung zu befinden. Aus einer vom Beschwerdeführer vorgelegten ärztlichen Bestätigung ging hervor, dass der Beschwerdeführer wegen eines Fersenbeinbruchs operiert worden sei. Während des stationären Aufenthaltes sei eine HIV-Infektion festgestellt worden. In seiner Einvernahme am 10.3.2005 berichtete der Beschwerdeführer seine Identität und legte dazu seinen Reisepass, Führerschein und Personalausweis vor. Hinsichtlich seiner Fluchtgründe brachte er - zusammengefasst - vor, seit römisch 40 - wie sämtliche seiner Familienangehörigen - Mitglied bei der georgischen Arbeiterpartei zu sein und von der Regierung SAAKASCHWILIS verfolgt zu werden. Einer seiner beiden Brüder sei seit römisch 40 verschollen; sein zweiter Bruder sei im Jahr römisch 40 - unter ungeklärten Umständen - verstorben, wobei der Beschwerdeführer glaube, dass sein Bruder während eines Treffens in einem Moskauer Lokal vergiftet worden sei. Der Beschwerdeführer selbst sei wiederholt bei Demonstrationen von der Polizei festgenommen und während seiner Anhaltung geschlagen worden. Am römisch 40 sei auf den Beschwerdeführer in seinem Stiegenhaus eingestochen worden. Schließlich habe die georgische Polizei am 23.1.2004 mit einem Hausdurchsuchungsbefehl das Haus des Beschwerdeführers durchsucht. Hinsichtlich seiner gesundheitlichen Verfassung verwies der Beschwerdeführer darauf, sich in psychiatrischer Behandlung zu befinden. Aus einer vom Beschwerdeführer vorgelegten ärztlichen Bestätigung ging hervor, dass der Beschwerdeführer wegen eines Fersenbeinbruchs operiert worden sei. Während des stationären Aufenthaltes sei eine HIV-Infektion festgestellt worden.

2. Mit Bescheid vom 29.3.2005 wies das Bundesasylamt den Antrag gemäß § 7 Asylgesetz 1997, BGBl. I 76 idF BGBl. I 126/2002, ab und stellte fest, dass die Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung des Beschwerdeführers nach Georgien gemäß § 8 Abs. 1 Asylgesetz 1997, BGBl. I 76 idF BGBl. I 101/2003 (im Folgenden: AsylG 1997), nicht zulässig sei; gemäß § 8 Abs. 3 iVm § 15 Abs. 2 leg. cit. wurde dem Beschwerdeführer eine befristete Aufenthaltsberechtigung bis zum 29.3.2006 erteilt. In seiner Begründung traf das Bundesasylamt Länderfeststellungen zur allgemeinen Situation in Georgien (insbesondere hinsichtlich der gesundheitlichen Versorgung) und stellte die Identität und Nationalität des Beschwerdeführers fest. Sein Fluchtvorbringen erhob das Bundesasylamt - ohne weitere

Begründung - "zum Gegenstand dieses Bescheides".2. Mit Bescheid vom 29.3.2005 wies das Bundesasylamt den Antrag gemäß Paragraph 7, Asylgesetz 1997, BGBl. römisch eins 76 in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, 126 aus 2002,, ab und stellte fest, dass die Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung des Beschwerdeführers nach Georgien gemäß Paragraph 8, Absatz eins, Asylgesetz 1997, BGBl. römisch eins 76 in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, 101 aus 2003, (im Folgenden: AsylG 1997), nicht zulässig sei; gemäß Paragraph 8, Absatz 3, in Verbindung mit Paragraph 15, Absatz 2, leg. cit. wurde dem Beschwerdeführer eine befristete Aufenthaltsberechtigung bis zum 29.3.2006 erteilt. In seiner Begründung traf das Bundesasylamt Länderfeststellungen zur allgemeinen Situation in Georgien (insbesondere hinsichtlich der gesundheitlichen Versorgung) und stellte die Identität und Nationalität des Beschwerdeführers fest. Sein Fluchtvorbringen erhob das Bundesasylamt - ohne weitere Begründung - "zum Gegenstand dieses Bescheides".

Rechtlich folgte es daraus, dass der Asylantrag mangels asylbegründenden Sachverhaltes abzuweisen sei: Die vom Beschwerdeführer vorgebrachten Festnahmen anlässlich von Demonstrationen würden keine gezielte Verfolgungsabsicht gegen den Beschwerdeführer erkennen lassen, zumal nach dessen Angaben viele Personen betroffen gewesen seien. Die behaupteten Misshandlungen durch Polizeibeamte seien als Übergriffe einzelner Beamter und nicht als mittelbare staatliche Verfolgung zu werten. Hausdurchsuchungen würden regelmäßig noch keine Verfolgungshandlungen darstellen. Der im November 2003 stattgefundene Übergriff auf den Beschwerdeführer sei durch kriminelle Privatpersonen erfolgt; eine staatliche Billigung dieses Übergriffes könne den Ausführungen des Beschwerdeführers nicht entnommen werden.

Die Unzulässigkeit der Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung des Beschwerdeführers begründete das Bundesasylamt - ohne nähere konkrete Darlegungen - mit einem Hinweis auf den (ebenfalls nicht näher konkretisierten) gesundheitlichen Zustand des Beschwerdeführers, aufgrund dessen "mit großer Wahrscheinlichkeit" auszugehen sei, dass der Beschwerdeführer im Falle seiner Rückkehr nach Georgien einer unmenschlichen Behandlung iSd Art. 3 EMRK ausgesetzt wäre.Die Unzulässigkeit der Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung des Beschwerdeführers begründete das Bundesasylamt - ohne nähere konkrete Darlegungen - mit einem Hinweis auf den (ebenfalls nicht näher konkretisierten) gesundheitlichen Zustand des Beschwerdeführers, aufgrund dessen "mit großer Wahrscheinlichkeit" auszugehen sei, dass der Beschwerdeführer im Falle seiner Rückkehr nach Georgien einer unmenschlichen Behandlung iSd Artikel 3, EMRK ausgesetzt wäre.

3. Gegen die Abweisung des Asylantrages erhob der Beschwerdeführer eine Berufung an den Unabhängigen Bundesasylsenat.

Aus einem (dem Bundesasylamt zugegangenen) Bericht der mit 19.4.2005 datiert ist, geht hervor, dass der Beschwerdeführer an einer chronischen Hepatitis C-Infektion leide. Da noch keine Immunschwäche bestehe, sei die HIV-Infektion noch nicht therapiewürdig.

4. In der Berufungsverhandlung am 24.10.2005 zog der Beschwerdeführer seine Berufung gegen Spruchpunkt I. des o.a. Bescheides zurück.4. In der Berufungsverhandlung am 24.10.2005 zog der Beschwerdeführer seine Berufung gegen Spruchpunkt römisch eins. des o.a. Bescheides zurück.

5. Mit Bescheid vom 22.3.2006 wurde die befristete Aufenthaltsberechtigung des Beschwerdeführers gemäß § 8 Abs. 4 Asylgesetz 2005, BGBl. I 100 (im Folgenden: AsylG 2005), bis zum 29.3.2007 erteilt, da die Voraussetzungen für die Verlängerung einer befristeten Aufenthaltsberechtigung - gemäß der Begründung des Bundesasylamtes in seinem Bescheid - weiterhin vorliegen würden.5. Mit Bescheid vom 22.3.2006 wurde die befristete Aufenthaltsberechtigung des Beschwerdeführers gemäß Paragraph 8, Absatz 4, Asylgesetz 2005, Bundesgesetzblatt römisch eins 100 (im Folgenden: AsylG 2005), bis zum 29.3.2007 erteilt, da die Voraussetzungen für die Verlängerung einer befristeten Aufenthaltsberechtigung - gemäß der Begründung des Bundesasylamtes in seinem Bescheid - weiterhin vorliegen würden.

6. Auf Antrag des Beschwerdeführers vom 14.2.2007 verlängerte das Bundesasylamt mit Bescheid vom 2.3.2007 die befristete Aufenthaltsberechtigung erneut bis zum 29.3.2008.

7. Mit Schreiben vom 6.12.2007 forderte das Bundesasylamt den Beschwerdeführer auf, bekanntzugeben, ob er sich wegen seiner HIV-Infektion aktuell in Behandlung befinde. Mit Aktenvermerk vom 14.1.2008 hielt das Bundesasylamt fest, dass der Beschwerdeführer das Schreiben vom 6.12.2007 nicht beantwortet habe und daher davon auszugehen sei, dass der Beschwerdeführer keine Behandlung mehr in Österreich in Anspruch nehme, weshalb das

Aberkennungsverfahren nach § 9 AsylG 2005 eingeleitet werde.7. Mit Schreiben vom 6.12.2007 forderte das Bundesasylamt den Beschwerdeführer auf, bekanntzugeben, ob er sich wegen seiner HIV-Infektion aktuell in Behandlung befinde. Mit Aktenvermerk vom 14.1.2008 hielt das Bundesasylamt fest, dass der Beschwerdeführer das Schreiben vom 6.12.2007 nicht beantwortet habe und daher davon auszugehen sei, dass der Beschwerdeführer keine Behandlung mehr in Österreich in Anspruch nehme, weshalb das Aberkennungsverfahren nach Paragraph 9, AsylG 2005 eingeleitet werde.

8. Mit Vorhalt vom 14.1.2008 teilte das Bundesasylamt dem Beschwerdeführer seine Absicht mit, den zuerkannten Status des subsidiär Schutzberechtigten gemäß § 9 Abs. 1 Z 1 AsylG 2005 abzuerkennen. Zu den unter einem übermittelten Feststellungen zur allgemeinen Situation in Georgien räumte das Bundesasylamt dem Beschwerdeführer die Möglichkeit einer Stellungnahme binnen zwei Wochen ein.8. Mit Vorhalt vom 14.1.2008 teilte das Bundesasylamt dem Beschwerdeführer seine Absicht mit, den zuerkannten Status des subsidiär Schutzberechtigten gemäß Paragraph 9, Absatz eins, Ziffer eins, AsylG 2005 abzuerkennen. Zu den unter einem übermittelten Feststellungen zur allgemeinen Situation in Georgien räumte das Bundesasylamt dem Beschwerdeführer die Möglichkeit einer Stellungnahme binnen zwei Wochen ein.

Mit Schriftsatz vom 31.1.2008 brachte der Beschwerdeführer in einer Stellungnahme vor, dringend einer "intensiveren medizinischen Behandlung, als diese derzeit in der Justizanstalt XXXX" möglich sei, zu bedürfen. Die Ansicht des Bundesasylamtes, wonach sich der Beschwerdeführer wegen seiner Erkrankung nicht in Behandlung befinde und eine solche auch nicht benötige, sei unrichtig; in diesem Zusammenhang erklärte sich der Beschwerdeführer mit der Übermittlung von medizinischen Unterlagen des "Landeskrankenhauses XXXX" bereit.

In seiner ergänzenden Stellungnahme vom 27.2.2008 legte der Beschwerdeführer eine ärztliche Bestätigung der XXXX vom 21.2.2008 vor, demzufolge der Beschwerdeführer zuletzt keine HIV-Therapie gehabt habe und die letzte ambulante Kontrolle im Jänner 2007 erfolgt sei. Eine Kontrolle wird in dieser Bestätigung als "dringend" erforderlich erachtet, da "mit einer Progression der HIVsowie Hepatitis C-Erkrankung zu rechnen" sei.In seiner ergänzenden Stellungnahme vom 27.2.2008 legte der Beschwerdeführer eine ärztliche Bestätigung der römisch 40 vom 21.2.2008 vor, demzufolge der Beschwerdeführer zuletzt keine HIV-Therapie gehabt habe und die letzte ambulante Kontrolle im Jänner 2007 erfolgt sei. Eine Kontrolle wird in dieser Bestätigung als "dringend" erforderlich erachtet, da "mit einer Progression der HIVsowie Hepatitis C-Erkrankung zu rechnen" sei.

In einem Aktenvermerk vom 11.3.2008 hielt das Bundesasylamt fest, dass laut Auskunft der Krankenanstalt der JA XXXX derzeit keine Therapien für den Beschwerdeführer in der Justizanstalt geplant seien und dieser auf das LKH XXXX verwiesen worden sei. Das LKH XXXX habe mitgeteilt, dass eine Befundbesprechung mit dem Patienten in drei Wochen geplant sei und dann die weitere Vorgangsweise und die weiteren Therapien besprochen würden. Laut Auskunft des Beschwerdeführervertreters befinde sich der Beschwerdeführer "derzeit in einem schlechten Allgemeinzustand"; es seien aber Therapien in nächster Zeit geplant.In einem Aktenvermerk vom 11.3.2008 hielt das Bundesasylamt fest, dass laut Auskunft der Krankenanstalt der JA römisch 40 derzeit keine Therapien für den Beschwerdeführer in der Justizanstalt geplant seien und dieser auf das LKH römisch 40 verwiesen worden sei. Das LKH römisch 40 habe mitgeteilt, dass eine Befundbesprechung mit dem Patienten in drei Wochen geplant sei und dann die weitere Vorgangsweise und die weiteren Therapien besprochen würden. Laut Auskunft des Beschwerdeführervertreters befinde sich der Beschwerdeführer "derzeit in einem schlechten Allgemeinzustand"; es seien aber Therapien in nächster Zeit geplant.

Einem Schreiben des LKH XXXX vom 17.3.2008 zufolge sei eine HIV-Therapie des Beschwerdeführers derzeit nicht indiziert, wogegen eine Interferon-Therapie hinsichtlich der chronischen Hepatitis C-Erkrankung (für mindestens 48, eventuell 72 Wochen) geplant sei.Einem Schreiben des LKH römisch 40 vom 17.3.2008 zufolge sei eine HIV-Therapie des Beschwerdeführers derzeit nicht indiziert, wogegen eine Interferon-Therapie hinsichtlich der chronischen Hepatitis C-Erkrankung (für mindestens 48, eventuell 72 Wochen) geplant sei.

9. Mit Schriftsatz vom 27.3.2008 beantragte der Beschwerdeführer (erneut) die Verlängerung seiner befristeten Aufenthaltsberechtigung. Mit Schreiben vom 31.3.2008 übermittelte das medizinische Dokumentationszentrum des AKH XXXX medizinische Unterlagen aus dem Jahr 2006 betreffend den Beschwerdeführer.9. Mit Schriftsatz vom

27.3.2008 beantragte der Beschwerdeführer (erneut) die Verlängerung seiner befristeten Aufenthaltsberechtigung. Mit Schreiben vom 31.3.2008 übermittelte das medizinische Dokumentationszentrum des AKH römisch 40 medizinische Unterlagen aus dem Jahr 2006 betreffend den Beschwerdeführer.

10. Mit Bescheid vom 4.4.2008 verlängerte das Bundesasylamt die befristete Aufenthaltsberechtigung des Beschwerdeführers gemäß § 8 Abs. 4 AsylG 2005 bis zum 29.3.2009. In der Begründung wird - ohne konkrete Darlegung - die Ansicht vertreten, dass die Voraussetzungen für die Verlängerung einer befristeten Aufenthaltsberechtigung weiterhin vorliegen würden. 10. Mit Bescheid vom 4.4.2008 verlängerte das Bundesasylamt die befristete Aufenthaltsberechtigung des Beschwerdeführers gemäß Paragraph 8, Absatz 4, AsylG 2005 bis zum 29.3.2009. In der Begründung wird - ohne konkrete Darlegung - die Ansicht vertreten, dass die Voraussetzungen für die Verlängerung einer befristeten Aufenthaltsberechtigung weiterhin vorliegen würden.

Mit Schriftsatz vom 4.3.2009 beantragte der Beschwerdeführer die neuerliche Erteilung einer befristeten Aufenthaltsberechtigung bis 29.4.2010.

11. Mit Aktenvermerk vom 11.3.2009 hielt das Bundesasylamt fest, dass die Krankenstation der Justizanstalt XXXX mitgeteilt habe, dass sich der Beschwerdeführer zwar in Therapie befinde, diese "aber teilweise ablehnt und die Medikamente verweigert". Einem per Telefax übermittelten Befund zufolge habe der Beschwerdeführer "ART" nicht eingenommen, angeblich jedoch wöchentlich Interferon gespritzt; eine weitere Exploration sei aufgrund sprachlicher Probleme nicht möglich. Der Patient lehne jede weitere Therapie ab. 11. Mit Aktenvermerk vom 11.3.2009 hielt das Bundesasylamt fest, dass die Krankenstation der Justizanstalt römisch 40 mitgeteilt habe, dass sich der Beschwerdeführer zwar in Therapie befinde, diese "aber teilweise ablehnt und die Medikamente verweigert". Einem per Telefax übermittelten Befund zufolge habe der Beschwerdeführer "ART" nicht eingenommen, angeblich jedoch wöchentlich Interferon gespritzt; eine weitere Exploration sei aufgrund sprachlicher Probleme nicht möglich. Der Patient lehne jede weitere Therapie ab.

12. Mit Schreiben vom 16.3.2009 übermittelte das Bundesasylamt dem Beschwerdeführer (vorläufige) Länderfeststellungen zur allgemeinen Situation in Georgien. Es gab weiters bekannt, aus diesen Feststellungen den Schluss zu ziehen, dass sich die medizinische Versorgungslage hinsichtlich Hepatitis C- und HIV-Erkrankungen wesentlich verbessert habe. Außerdem lehne der Beschwerdeführer "zum Teil die Therapie in der Justizanstalt" ab. Das Bundesasylamt beabsichtige daher die Aberkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten gemäß § 9 AsylG 2005. 12. Mit Schreiben vom 16.3.2009 übermittelte das Bundesasylamt dem Beschwerdeführer (vorläufige) Länderfeststellungen zur allgemeinen Situation in Georgien. Es gab weiters bekannt, aus diesen Feststellungen den Schluss zu ziehen, dass sich die medizinische Versorgungslage hinsichtlich Hepatitis C- und HIV-Erkrankungen wesentlich verbessert habe. Außerdem lehne der Beschwerdeführer "zum Teil die Therapie in der Justizanstalt" ab. Das Bundesasylamt beabsichtige daher die Aberkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten gemäß Paragraph 9, AsylG 2005.

Mit Schriftsatz vom 31.3.2009 widersprach der Beschwerdeführer in seiner Stellungnahme der Behauptung, Therapien in der Justizanstalt abzulehnen. Aufgrund der unzureichenden Kenntnisse der deutschen Sprache sei es zu Verständigungsproblemen gekommen, da der Beschwerdeführer therapiewillig sei. Überdies habe es auch mit der Finanzierung der Therapie in der Justizanstalt Probleme gegeben. Dem Beschwerdeführer gehe es gesundheitlich sehr schlecht; es sei die Justizanstalt XXXX bereits ersucht worden, neuerliche Untersuchungen unter Beiziehung eines Dolmetschers in russischer Sprache durchzuführen. Mit Schriftsatz vom 31.3.2009 widersprach der Beschwerdeführer in seiner Stellungnahme der Behauptung, Therapien in der Justizanstalt abzulehnen. Aufgrund der unzureichenden Kenntnisse der deutschen Sprache sei es zu Verständigungsproblemen gekommen, da der Beschwerdeführer therapiewillig sei. Überdies habe es auch mit der Finanzierung der Therapie in der Justizanstalt Probleme gegeben. Dem Beschwerdeführer gehe es gesundheitlich sehr schlecht; es sei die Justizanstalt römisch 40 bereits ersucht worden, neuerliche Untersuchungen unter Beiziehung eines Dolmetschers in russischer Sprache durchzuführen.

13. In seiner Einvernahme vor dem Bundesasylamt am 17.4.2009 brachte der Beschwerdeführer vor, sich 2005 und 2006 neun Monate lang im Krankenhaus befunden zu haben, da er insgesamt sieben Mal operiert worden sei. Nachdem die Therapie wegen seiner Hepatitis C-Erkrankung abgeschlossen sei, werde er nun wegen seiner HIV-

Infektion behandelt. Er befinde sich im Methadon-Programm; es sei ihm aber eine Therapie wegen seiner HIV-Infektion "verschrieben" worden. Neuerlich trat der Beschwerdeführer der Ansicht entgegen, Medikamente zu verweigern bzw. eine Therapie abzulehnen. In der Justizanstalt weigere sich vielmehr der Arzt, den Beschwerdeführer zu behandeln.

Mit Schriftsatz vom 23.4.2009 brachte der Beschwerdevertreter vor, dass der Beschwerdeführer "offensichtlich schwer krank" und bemüht sei, nach seiner Entlassung aus der Straftat seine Therapie konsequent fortzusetzen. Mangels konkreten Einkommens sei die medizinische Behandlung des Beschwerdeführers in Georgien nicht gewährleistet.

14. Mit Aktenvermerk vom 6.5.2009 hielt das Bundesasylamt fest, dass laut Auskunft der Krankenstation der JA XXXX der Beschwerdeführer die Hepatitis C-Therapie beendet habe und derzeit keine Therapie geplant sei. Der Beschwerdeführer nehme die Medikamente Mirtabene und Ribavirin zu sich. Eine Kontrolle hinsichtlich der HIV-Erkrankung sei in 3 - 4 Wochen geplant. Ferner nehme der Beschwerdeführer Methadon als Drogenersatzmedikament. 14. Mit Aktenvermerk vom 6.5.2009 hielt das Bundesasylamt fest, dass laut Auskunft der Krankenstation der JA römisch 40 der Beschwerdeführer die Hepatitis C-Therapie beendet habe und derzeit keine Therapie geplant sei. Der Beschwerdeführer nehme die Medikamente Mirtabene und Ribavirin zu sich. Eine Kontrolle hinsichtlich der HIV-Erkrankung sei in 3 - 4 Wochen geplant. Ferner nehme der Beschwerdeführer Methadon als Drogenersatzmedikament.

15. Mit Bescheid vom 8.5.2009 erkannte das Bundesasylamt den mit Bescheid vom 29.3.2005 zuerkannten Status des subsidiär Schutzberechtigten dem Beschwerdeführer gemäß § 9 Abs. 1 AsylG 2005 von Amts wegen ab. Ferner entzog das Bundesasylamt dem Beschwerdeführer die mit Bescheid vom 4.4.2008 erteilte befristete Aufenthaltsberechtigung als subsidiär Schutzberechtigter gemäß § 9 Abs. 2 AsylG 2005 und wies den Beschwerdeführer gemäß § 10 Abs. 1 AsylG 2005 aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Georgien aus. In seiner Begründung traf das Bundesasylamt Länderfeststellungen zur medizinischen Versorgung (insbesondere zu HIV und Hepatitis C) und zur Behandlung von ehemaligen Asylwerbern nach ihrer Rückkehr nach Georgien. Das Bundesasylamt stellte die Nationalität und Identität des Beschwerdeführers sowie ferner fest, dass der Beschwerdeführer die Medikamente Mirtabene und Ribavirin sowie Methadon als Drogenersatzmedikament einnehme. Der Beschwerdeführer sei mit HIV infiziert, und er leide an einer chronischen Hepatitis C-Infektion. Im Bescheiderlassungszeitpunkt sei die Hepatitis C-Therapie beendet und auch keine weitere Therapie geplant. Eine Kontrolle der HIV-Infektion sei dagegen geplant. Als Grund für die Aberkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten führte das Bundesasylamt an, dass sich die medizinische Versorgungslage hinsichtlich Hepatitis C und HIV-Erkrankungen in Georgien wesentlich verbessert habe. Beweiswürdigend verwies das Bundesasylamt auf die Befunde sowie auf Telefonate mit der Krankenstation der Justizanstalt XXXX. 15. Mit Bescheid vom 8.5.2009 erkannte das Bundesasylamt den mit Bescheid vom 29.3.2005 zuerkannten Status des subsidiär Schutzberechtigten dem Beschwerdeführer gemäß Paragraph 9, Absatz eins, AsylG 2005 von Amts wegen ab. Ferner entzog das Bundesasylamt dem Beschwerdeführer die mit Bescheid vom 4.4.2008 erteilte befristete Aufenthaltsberechtigung als subsidiär Schutzberechtigter gemäß Paragraph 9, Absatz 2, AsylG 2005 und wies den Beschwerdeführer gemäß Paragraph 10, Absatz eins, AsylG 2005 aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Georgien aus. In seiner Begründung traf das Bundesasylamt Länderfeststellungen zur medizinischen Versorgung (insbesondere zu HIV und Hepatitis C) und zur Behandlung von ehemaligen Asylwerbern nach ihrer Rückkehr nach Georgien. Das Bundesasylamt stellte die Nationalität und Identität des Beschwerdeführers sowie ferner fest, dass der Beschwerdeführer die Medikamente Mirtabene und Ribavirin sowie Methadon als Drogenersatzmedikament einnehme. Der Beschwerdeführer sei mit HIV infiziert, und er leide an einer chronischen Hepatitis C-Infektion. Im Bescheiderlassungszeitpunkt sei die Hepatitis C-Therapie beendet und auch keine weitere Therapie geplant. Eine Kontrolle der HIV-Infektion sei dagegen geplant. Als Grund für die Aberkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten führte das Bundesasylamt an, dass sich die medizinische Versorgungslage hinsichtlich Hepatitis C und HIV-Erkrankungen in Georgien wesentlich verbessert habe. Beweiswürdigend verwies das Bundesasylamt auf die Befunde sowie auf Telefonate mit der Krankenstation der Justizanstalt römisch 40 .

Im Rahmen seiner rechtlichen Beurteilung bezog sich das Bundesasylamt erneut auf die aktuellen Länderfeststellungen zu Georgien, aus denen die Verbesserung der medizinischen Versorgungslage hervor gehe: So sei die Versorgung von HIV-Patienten mit den erforderlichen Medikamenten, insbesondere für die Durchführung einer hochaktiven antiretroviralen Therapie gesichert. Zugang zur Behandlung hätten alle georgischen Staatsbürger, und es gebe kostenlose Programme. Auch Hepatitis B und C sei in Georgien in speziellen Abteilungen behandelbar, wobei der Beschwerdeführer im gegenwärtigen Zeitpunkt gar keine Therapie benötige. Der Beschwerdeführer könnte bei seiner

Rückkehr von seiner Familie in jeglicher Hinsicht unterstützt werden und durch eine allenfalls "weniger attraktive Arbeit" den unbedingt notwendigen Lebensunterhalt bestreiten. Die Gründe, die zur Zuerkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten geführt hätten, würden daher nicht mehr vorliegen. Seine Ausweisungsentscheidung begründete das Bundesasylamt mit dem Überwiegen öffentlicher Interessen an der Aufenthaltsbeendigung gegenüber den privaten Interessen des Beschwerdeführers am Verbleib in Österreich.

16. Gegen diesen Bescheid richtet sich die vorliegende, fristgerecht erhobene und zulässige Beschwerde, in der die Mangelhaftigkeit des Verfahrens, unrichtige Bescheidbegründung und unrichtige rechtliche Beurteilung gerügt wird. Unter anderem wird ausgeführt, dass die belangte Behörde ihre Feststellungen insbesondere ohne Einholung eines medizinischen (und länderkundlichen) Sachverständigengutachtens getroffen habe. Nach Ansicht des Beschwerdeführers könne seine medizinische Versorgung in Georgien nicht gewährleistet werden. Seine Ausweisung würde eine Verschlechterung seines Gesundheitszustandes bzw. eine lebensgefährliche Situation bewirken. Der Beschwerdeführer könne aufgrund seiner Krankheit keiner Arbeit nachgehen. Es hätte mittels direkter Anfrage an das georgische Gesundheitsministerium die Frage geklärt werden müssen, "inwieweit tatsächlich in einem 100%igen Ausmaß die medizinische Versorgung gewährleistet ist, wie sie auch in Österreich vor Inhaftierung bzw. nach Haftentlassung vorherrscht, ohne eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes zu riskieren". Im Vergleich zur letzten Bescheiderlassung im Jahr 2008 habe sich die medizinische Versorgungslage nicht wesentlich bzw. nicht einem Ausmaß verbessert, das eine Aberkennung des subsidiären Schutzes rechtfertige. Der Beschwerdeführer könne sich auf die Unterstützung seiner Eltern nicht verlassen, da diese offensichtlich auch wirtschaftlich "nicht sehr gut dastehen".

17. Am 8.9.2009 übermittelte die Krankenabteilung der Justizanstalt

XXXX auf Anfrage medizinische Befunde, aus denen hervorgeht, dass der Beschwerdeführer hinsichtlich seiner HIV-Infektion mit einer antiretroviralen Therapie begonnen hat. römisch 40 auf Anfrage medizinische Befunde, aus denen hervorgeht, dass der Beschwerdeführer hinsichtlich seiner HIV-Infektion mit einer antiretroviralen Therapie begonnen hat.

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

1. Im vorliegenden Verfahren hat das Bundesasylamt Auskünfte über den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers eingeholt und mit diesem eine Einvernahme durchgeführt.

1.1 Soweit in der Beschwerde gerügt wird, dass die belangte Behörde kein medizinisches Sachverständigen-Gutachten über den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers eingeholt hat, ist darauf Folgendes zu erwidern: Der Verwaltungsakt des Bundesasylamtes enthält Arztberichte der XXXX vom 19.4.2005 und 2.3.2006, denen zufolge "bei weitem" noch keine Immunschwäche bestehe und die HIV-Infektion des Beschwerdeführers (zu diesem Zeitpunkt) nach internationalen Richtlinien "noch nicht therapiewürdig" sei (AS 257 und 323). Ferner holte das Bundesasylamt die Krankengeschichte des Beschwerdeführers vom XXXX Krankenanstaltenverbund ein (AS 495 ff.). Dem aktenkundigen Schreiben des LKH XXXX vom 17.3.2008 ist zu entnehmen, dass durchaus eine Therapie hinsichtlich der chronischen Hepatitis C-Infektion geplant, jedoch aufgrund der Gesundheitswerte des Beschwerdeführers "derzeit keine HIV-Therapie indiziert" sei (AS 487). In der Folge holte das Bundesasylamt weitere Befunde des LKH XXXX vom 9.2.2009 und 9.3.2009 (AS 639) sowie am 6.5.2009 eine telefonische Auskunft bei der Krankenabteilung der Justizanstalt XXXX ein, derzufolge die Hepatitis C-Therapie mittlerweile beendet und eine Kontrolle wegen der HIV-Erkrankung im LKH XXXX "in 3-4 Wochen" geplant sei (AS 719). Gemäß den zuletzt dem Asylgerichtshof übermittelten Befunden hat der Beschwerdeführer - nach dem aufgrund der Interferon-Therapie bewirkten Rückgang der Gesundheitswerte - mit einer antiretroviralen Therapie begonnen, wobei die AIDS-Erkrankung als solche noch nicht ausgebrochen ist (vgl. Aktenvermerk über die Auskunft des Anstaltsarztes der Krankenabteilung der Justizanstalt XXXX vom 8.9.2009).

1.1 Soweit in der Beschwerde gerügt wird, dass die belangte Behörde kein medizinisches Sachverständigen-Gutachten über den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers eingeholt hat, ist darauf Folgendes zu erwidern: Der Verwaltungsakt des Bundesasylamtes enthält Arztberichte der römisch 40 vom 19.4.2005 und 2.3.2006, denen zufolge "bei weitem" noch keine Immunschwäche bestehe und die HIV-Infektion des Beschwerdeführers (zu diesem Zeitpunkt) nach internationalen Richtlinien "noch nicht therapiewürdig" sei (AS 257 und 323). Ferner holte das Bundesasylamt die Krankengeschichte des Beschwerdeführers vom römisch 40 Krankenanstaltenverbund ein (AS 495 ff.). Dem aktenkundigen Schreiben des LKH römisch 40 vom 17.3.2008 ist zu entnehmen, dass durchaus eine Therapie

hinsichtlich der chronischen Hepatitis C-Infektion geplant, jedoch aufgrund der Gesundheitswerte des Beschwerdeführers "derzeit keine HIV-Therapie indiziert" sei (AS 487). In der Folge holte das Bundesasylamt weitere Befunde des LKH römisch 40 vom 9.2.2009 und 9.3.2009 (AS 639) sowie am 6.5.2009 eine telefonische Auskunft bei der Krankenabteilung der Justizanstalt römisch 40 ein, derzufolge die Hepatitis C-Therapie mittlerweile beendet und eine Kontrolle wegen der HIV-Erkrankung im LKH römisch 40 "in 3-4 Wochen" geplant sei (AS 719). Gemäß den zuletzt dem Asylgerichtshof übermittelten Befunden hat der Beschwerdeführer - nach dem aufgrund der Interferon-Therapie bewirkten Rückgang der Gesundheitswerte - mit einer antiretroviralen Therapie begonnen, wobei die AIDS-Erkrankung als solche noch nicht ausgebrochen ist (vergleiche Aktenvermerk über die Auskunft des Anstaltsarztes der Krankenabteilung der Justizanstalt römisch 40 vom 8.9.2009).

In Anbetracht dieser Erhebungsergebnisse vermag der Asylgerichtshof nicht zu erkennen, dass die Einholung eines medizinischen Sachverständigen-Gutachtens einen anderen Sachverhalt zutage treten lassen könnte, der überdies zu einem anderen Verfahrensergebnis führen könnte. Der Beschwerdeführer hat noch in seinen Stellungnahmen vom 31.3.2009 und 23.4.2009 keine Einholung eines medizinischen Sachverständigen-Gutachtens beantragt und dessen Unterlassung erst in der Beschwerde gerügt (zur Frage der Behandelbarkeit der erwähnten Erkrankungen in Georgien und der daran knüpfenden rechtlichen Konsequenzen vgl. unten 1.2 sowie 3.2). Auch von Amts wegen vermag der erkennende Senat keinen Verfahrensmangel zu erkennen. In Anbetracht dieser Erhebungsergebnisse vermag der Asylgerichtshof nicht zu erkennen, dass die Einholung eines medizinischen Sachverständigen-Gutachtens einen anderen Sachverhalt zutage treten lassen könnte, der überdies zu einem anderen Verfahrensergebnis führen könnte. Der Beschwerdeführer hat noch in seinen Stellungnahmen vom 31.3.2009 und 23.4.2009 keine Einholung eines medizinischen Sachverständigen-Gutachtens beantragt und dessen Unterlassung erst in der Beschwerde gerügt (zur Frage der Behandelbarkeit der erwähnten Erkrankungen in Georgien und der daran knüpfenden rechtlichen Konsequenzen vergleiche unten 1.2 sowie 3.2). Auch von Amts wegen vermag der erkennende Senat keinen Verfahrensmangel zu erkennen.

1.2 Da die von der belangten Behörde herangezogenen Länderberichte auf einer Vielzahl verschiedener, voneinander unabhängiger Quellen beruhen und dennoch ein in den Kernaussagen übereinstimmendes Gesamtbild ohne wesentliche Widersprüche darbieten, besteht vor dem Hintergrund des vorliegenden Falles und auch unter Bedachtnahme auf das Beschwerdevorbringen kein Anlass, an der Richtigkeit der getroffenen Länderfeststellungen der belangten Behörde zu zweifeln. Dies gilt insbesondere für die Feststellungen über die Behandelbarkeit von HIV bzw. AIDS, wonach die Versorgung von HIV-Patienten mit den erforderlichen Medikamenten, z.B. für die Durchführung einer hochaktiven antiretroviralen Therapie, gesichert sei, alle georgischen Staatsangehörigen Zugang zu dieser Behandlung hätten und kostenlose Programme (mit einer vollständigen Kostenübernahme) existierten. Auch die Feststellungen zur Behandlung von Hepatitis B und C, die in Georgien in speziellen Abteilungen möglich und im Rahmen staatlicher Unterstützungsprogramme kostenlos sei (wenngleich der Zugang zu diesen Programmen schwierig ist), sind ebenso wenig zu beanstanden, wie die Feststellung betreffend die Existenz eines Drogensersatzprogramms in Georgien.

1.2 Soweit die Beschwerde die Länderfeststellungen mit der Begründung bekämpft, dass kein länderkundliches Gutachten zur medizinischen Versorgung eingeholt wurde, so ist vor auszuschicken, dass der - rechtsfreundlich vertretene - Beschwerdeführer dies in seinen Stellungnahmen im asylbehördlichen Verfahren (ebenfalls) noch nicht beantragt hat. Die nunmehr in der Beschwerde als Unterlassung gerügte Einholung eines solchen Gutachtens wäre erforderlich gewesen, wenn sich aus den Länderberichten keine hinreichend klare Aussage zur medizinischen Versorgung treffen hätte lassen können oder Zweifel an der Richtigkeit der Berichte entstanden wären, was jedoch aus der Sicht des erkennenden Senates für die maßgebliche Fragestellung im gegenständlichen Verfahren nicht der Fall ist. Wenn in der Beschwerde u.a. ausgeführt wird, dass die beim Beschwerdeführer diagnostizierten Erkrankungen nicht behandelbar seien, so wird diese Behauptung ohne jede weitere nachprüfbare Begründung erhoben, sodass der erkennende Senat die Länderfeststellungen durch die bloße Gegenbehauptung nicht als erschüttert betrachten kann (soweit die Beschwerde in Zweifel zieht, dass der Beschwerdeführer sich die in Georgien vorhandenen Behandlungsmöglichkeiten finanziell leisten könnte, ist - ungeachtet der in den Feststellungen erwähnten kostenlosen Programme - auf Punkt 3.2 der Begründung dieses Erkenntnisses zu verweisen).

2. In Anbetracht des von der belangten Behörde durchgeführten Ermittlungsverfahrens sowie angesichts ihrer Beweiswürdigung hat der Asylgerichtshof - unter Bedachtnahme auf die Beschwerdeausführungen - auch keine

Bedenken gegen die im vorliegenden Bescheid getroffenen individuellen Feststellungen zum Sachverhalt und schließt sich diesen an: Der Beschwerdeführer nimmt Methadon als Drogensatzmedikament ein, und es besteht bei ihm eine chronischen Hepatitis C-Infektion, wobei er eine entsprechende Therapie kürzlich abgeschlossen hat und derzeit keine weitere Therapie geplant ist. Der Asylgerichtshof stellt - unter Berücksichtigung der jüngsten Befunde und Auskünfte aus der Krankenabteilung der Justizanstalt

XXXX - ferner als maßgebenden Sachverhalt fest, dass der Beschwerdeführer wegen seiner HIV-Infektion eine antiretrovirale Therapie begonnen hat. In seiner Heimat lebt seine Mutter. römisch 40 - ferner als maßgebenden Sachverhalt fest, dass der Beschwerdeführer wegen seiner HIV-Infektion eine antiretrovirale Therapie begonnen hat. In seiner Heimat lebt seine Mutter.

Der Beschwerdeführer wurde - laut Strafregistrauszug - mit Urteil des Landesgerichts XXXX vom XXXX, wegen §§ 127, 128 Abs. 1 und 4 sowie 129 StGB zu einer (teilbedingten) 12-monatigen Freiheitsstrafe verurteilt. Mit Urteil des Landesgerichts für Strafsachen XXXX vom XXXX wurde der Beschwerdeführer wegen §§ 12 (dritter Fall), 127, 128 Abs. 1 und 4, 129 Abs. 1 und 2, 130 sowie 229 StGB zu einer unbedingten Freiheitsstrafe von zwei Jahren verurteilt (die teilbedingte Strafnachsicht zu XXXX wurde ebenfalls widerrufen). Der Beschwerdeführer wurde - laut Strafregistrauszug - mit Urteil des Landesgerichts römisch 40 vom römisch 40, wegen Paragraphen 127, 128, Absatz eins und 4 sowie 129 StGB zu einer (teilbedingten) 12-monatigen Freiheitsstrafe verurteilt. Mit Urteil des Landesgerichts für Strafsachen römisch 40 vom römisch 40 wurde der Beschwerdeführer wegen Paragraphen 12, (dritter Fall), 127, 128 Absatz eins und 4, 129 Absatz eins und 2, 130 sowie 229 StGB zu einer unbedingten Freiheitsstrafe von zwei Jahren verurteilt (die teilbedingte Strafnachsicht zu römisch 40 wurde ebenfalls widerrufen).

3. Rechtlich ergibt sich daraus Folgendes:

3.1 Gemäß § 23 Abs. 1 AsylGHG idF BGBl. I Nr. 147/2008 sind - soweit sich aus dem AsylG 2005 nichts anderes ergibt - auf das Verfahren vor dem Asylgerichtshof die Bestimmungen des AVG mit der Maßgabe sinngemäß anzuwenden, dass an die Stelle des Begriffes "Berufung" der Begriff "Beschwerde" tritt. 3.1 Gemäß Paragraph 23, Absatz eins, AsylGHG in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 147 aus 2008, sind - soweit sich aus dem AsylG 2005 nichts anderes ergibt - auf das Verfahren vor dem Asylgerichtshof die Bestimmungen des AVG mit der Maßgabe sinngemäß anzuwenden, dass an die Stelle des Begriffes "Berufung" der Begriff "Beschwerde" tritt.

Gemäß § 73 Abs. 1 AsylG 2005 ist das AsylG 2005 am 1.1.2006 in Kraft getreten; es ist gemäß § 75 Abs. 1 AsylG 2005 idF BGBl. I 29/2009 auf alle Verfahren anzuwenden, die - wie im vorliegenden Fall einer Aberkennung als subsidiär Schutzberechtigter - am 31.12.2005 noch nicht anhängig waren. Gemäß Paragraph 73, Absatz eins, AsylG 2005 ist das AsylG 2005 am 1.1.2006 in Kraft getreten; es ist gemäß Paragraph 75, Absatz eins, AsylG 2005 in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, 29 aus 2009, auf alle Verfahren anzuwenden, die - wie im vorliegenden Fall einer Aberkennung als subsidiär Schutzberechtigter - am 31.12.2005 noch nicht anhängig waren.

3.2 Gemäß § 9 Abs. 1 Z 1 AsylG 2005 ist einem Fremden der Status eines subsidiär Schutzberechtigten von Amts wegen mit Bescheid abzuerkennen, wenn die Voraussetzungen für die Zuerkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten (§ 8 Abs.1) nicht oder nicht mehr vorliegen. 3.2 Gemäß Paragraph 9, Absatz eins, Ziffer eins, AsylG 2005 ist einem Fremden der Status eines subsidiär Schutzberechtigten von Amts wegen mit Bescheid abzuerkennen, wenn die Voraussetzungen für die Zuerkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten (Paragraph 8, Absatz eins,) nicht oder nicht mehr vorliegen.

Gemäß § 8 Abs. 1 Z 1 AsylG 2005 hat die Behörde einem Fremden 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 2005 hat die Behörde einem Fremden 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.

Unter realer Gefahr ist eine ausreichend reale, nicht nur auf Spekulationen gegründete Gefahr ("a sufficiently real risk") möglicher Konsequenzen für den Betroffenen im Zielstaat zu verstehen (vgl. etwa VwGH vom 19.02.2004, Zl. 99/20/0573 mwN). Es müssen stichhaltige Gründe für die Annahme sprechen, dass eine Person einem realen Risiko einer unmenschlichen Behandlung ausgesetzt wäre, und es müssen konkrete Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass gerade die betroffene Person einer derartigen Gefahr ausgesetzt sein würde. Die bloße Möglichkeit eines realen Risikos oder Vermutungen, dass der Betroffene ein solches Schicksal erleiden könnte, reichen nicht aus. Unter realer Gefahr ist eine ausreichend reale, nicht nur auf Spekulationen gegründete Gefahr ("a sufficiently real risk") möglicher Konsequenzen für den Betroffenen im Zielstaat zu verstehen vergleiche etwa VwGH vom 19.02.2004, Zl. 99/20/0573 mwN). 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 Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte 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 5.7.2005, Fall Said gg. die Niederlande). Nach der Judikatur des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte 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 5.7.2005, Fall Said gg. die Niederlande).

3.2.1 Dass der Beschwerdeführer aufgrund der bloßen allgemeinen Situation in Georgien nicht rückgeführt werden dürfe, hat dieser selbst nicht behauptet. Der erkennende Senat vermag auch von Amts wegen keine solche extreme Gefährdungslage in Georgien erkennen, dass gleichsam jeder, der dorthin zurückkehrt, einer Gefährdung iSd Art. 2 und 3 EMRK ausgesetzt wäre. Dies gilt auch vor dem Hintergrund des georgisch-russischen Konfliktes, der auf die Regionen Südossetiens und Abchasiens sowie daran angrenzende Gebiete räumlich begrenzt ist und einer Reintegration des Beschwerdeführers in Zentralgeorgien nicht entgegen steht. 3.2.1 Dass der Beschwerdeführer aufgrund der bloßen allgemeinen Situation in Georgien nicht rückgeführt werden dürfe, hat dieser selbst nicht behauptet. Der erkennende Senat vermag auch von Amts wegen keine solche extreme Gefährdungslage in Georgien erkennen, dass gleichsam jeder, der dorthin zurückkehrt, einer Gefährdung iSd Artikel 2 und 3 EMRK ausgesetzt wäre. Dies gilt auch vor dem Hintergrund des georgisch-russischen Konfliktes, der auf die Regionen Südossetiens und Abchasiens sowie daran angrenzende Gebiete räumlich begrenzt ist und einer Reintegration des Beschwerdeführers in Zentralgeorgien nicht entgegen steht.

3.2.2 Im vorliegenden Fall hat der Beschwerdeführer jedoch die Aberkennung des subsidiären Schutzes mit dem Hinweis auf seinen gesundheitlichen Zustand, insbesondere auf seine HIV- und Hepatitis C-Infektion, bekämpft. Dazu ist Folgendes zu bedenken:

Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte hat sich bereits mehrmals in seiner Judikatur mit der Abschiebung kranker Personen in ihren Herkunftsstaat aus dem Blickwinkel des Art. 3 EMRK auseinandergesetzt: Im Fall D. hatte der Gerichtshof über die Zulässigkeit einer Abschiebung eines an AIDS im Endstadium erkrankten Staatsangehörigen von St. Kitts, der bei der Einreise in das Vereinigte Königreich wegen Mitführens einer größeren Menge Kokain festgenommen und zu sechs Jahren Freiheitsstrafe verurteilt worden war, zu entscheiden. Der Gerichtshof verwies darauf, dass zwar die Abschiebung Kranker nicht schlechthin unzulässig sei und die Besonderheiten jedes Einzelfalles zu berücksichtigen seien. Im konkreten Fall befand sich der Beschwerdeführer im fortgeschrittenen Stadium einer unheilbaren Krankheit, sodass eine Abschiebung nach St. Kitts den Beschwerdeführer einem realen Risiko aussetzen würde, unter äußerst schlimmen Umständen zu sterben. Der EGMR erkannte, dass unter den (näher ausgeführten) außergewöhnlichen Umständen des Falles eine Abschiebung als unmenschliche Behandlung iSd Art. 3 EMRK zu werten sei (EGMR 2.5.1997, Appl. 30.240/96, newsletter 1997, 93). Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte hat sich bereits mehrmals in seiner Judikatur mit der Abschiebung kranker Personen in ihren Herkunftsstaat aus dem Blickwinkel des Artikel 3, EMRK auseinandergesetzt: Im Fall D. hatte der Gerichtshof über die Zulässigkeit einer Abschiebung eines an AIDS im Endstadium erkrankten Staatsangehörigen von St. Kitts, der bei der Einreise in das Vereinigte Königreich wegen Mitführens einer größeren Menge Kokain festgenommen und zu sechs Jahren

Freiheitsstrafe verurteilt worden war, zu entscheiden. Der Gerichtshof verwies darauf, dass zwar die Abschiebung Kranker nicht schlechthin unzulässig sei und die Besonderheiten jedes Einzelfalls zu berücksichtigen seien. Im konkreten Fall befand sich der Beschwerdeführer im fortgeschrittenen Stadium einer unheilbaren Krankheit, sodass eine Abschiebung nach St. Kitts den Beschwerdeführer einem realen Risiko aussetzen würde, unter äußerst schlimmen Umständen zu sterben. Der EGMR erkannte, dass unter den (näher ausgeführten) außergewöhnlichen Umständen des Falles eine Abschiebung als unmenschliche Behandlung iSd Artikel 3, EMRK zu werten sei (EGMR 2.5.1997, Appl. 30.240/96, newsletter 1997, 93).

In seinem Urteil im Fall Ntangoya erblickte der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte in der Abschiebung einer mit HIV infizierten, aber noch nicht an AIDS erkrankten Person nach Tansania keine Verletzung von Art. 3 EMRK und begründete dies mit dem Hinweis, dass AIDS ohne Behandlung in etwa ein bis zwei Jahren ausbrechen dürfte, dass aber eine medizinische Behandlung im Herkunftsland (Tansania) möglich sei (EGMR 22.6.2004, Appl. 17.868/03). Zum gleichen Ergebnis gelangte die Große Kammer des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte in seinem Urteil vom 27.5.2008, Appl. 26.565/05, Fall N. gegen Vereinigtes Königreich, wobei er u.a. erneut auf die (wenngleich eingeschränkte) Zugänglichkeit der benötigten Medikamente (u.a. die antiretrovirale Medikation) im Heimatland für eine mittlerweile bereits an AIDS erkrankte Uganderin hinwies. In seinem Urteil im Fall Ntangoya erblickte der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte in der Abschiebung einer mit HIV infizierten, aber noch nicht an AIDS erkrankten Person nach Tansania keine Verletzung von Artikel 3, EMRK und begründete dies mit dem Hinweis, dass AIDS ohne Behandlung in etwa ein bis zwei Jahren ausbrechen dürfte, dass aber eine medizinische Behandlung im Herkunftsland (Tansania) möglich sei (EGMR 22.6.2004, Appl. 17.868/03). Zum gleichen Ergebnis gelangte die Große Kammer des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte in seinem Urteil vom 27.5.2008, Appl. 26.565/05, Fall N. gegen Vereinigtes Königreich, wobei er u.a. erneut auf die (wenngleich eingeschränkte) Zugänglichkeit der benötigten Medikamente (u.a. die antiretrovirale Medikation) im Heimatland für eine mittlerweile bereits an AIDS erkrankte Uganderin hinwies.

Der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte folgend führte der Verfassungsgerichtshof in seinem Erkenntnis vom 6.3.2008, B 2400/07, zusammenfassend aus, dass im Allgemeinen kein Fremder über ein Recht auf den Verbleib in einem fremden Aufenthaltsstaat verfüge, bloß um dort medizinisch behandelt zu werden, und zwar selbst dann nicht, wenn er an einer schweren Krankheit leide; dass die Behandlung im Herkunftsstaat nicht gleichwertig, schwerer zugänglich oder kostenintensiver sei, sei unerheblich, solange es grundsätzlich Behandlungsmöglichkeiten im Zielstaat bzw. in einem bestimmten Teil des Zielstaates gebe.

Vom Vorhandensein medizinischer Behandlungsmöglichkeiten in Georgien für die vom Beschwerdeführer vorgebrachten Erkrankungen ist - gemäß den vom Bundesasylamt getroffenen Länderfeststellungen - auszugehen:

Allfällige (finanzielle) Schwierigkeiten bei der Gewährleistung einer entsprechenden medizinischen Behandlung in Georgien erreichen im vorliegenden Fall (insb. angesichts dessen, dass der Beschwerdeführer zumindest in gewissem Umfang arbeitsfähig ist und von seiner in Georgien lebenden Mutter in den verschiedensten Formen unterstützt werden kann) die unbestreitbar "hohe Schwelle" des Art. 3 EMRK, wie sie von der erwähnten Judikatur festgesetzt wird, nicht. Soweit in der Beschwerde behauptet wird, dass der Beschwerdeführer nicht arbeitsfähig sei, ist darauf hinzuweisen, dass der Beschwerdeführer selbst in seiner Einvernahme am 17.4.2009 die Absicht bekundete, nach seiner Entlassung aus der Straftat in Österreich einer Arbeit nachzugehen (AS 707). Allfällige (finanzielle) Schwierigkeiten bei der Gewährleistung einer entsprechenden medizinischen Behandlung in Georgien erreichen im vorliegenden Fall (insb. angesichts dessen, dass der Beschwerdeführer zumindest in gewissem Umfang arbeitsfähig ist und von seiner in Georgien lebenden Mutter in den verschiedensten Formen unterstützt werden kann) die unbestreitbar "hohe Schwelle" des Artikel 3, EMRK, wie sie von der erwähnten Judikatur festgesetzt wird, nicht. Soweit in der Beschwerde behauptet wird, dass der Beschwerdeführer nicht arbeitsfähig sei, ist darauf hinzuweisen, dass der Beschwerdeführer selbst in seiner Einvernahme am 17.4.2009 die Absicht bekundete, nach seiner Entlassung aus der Straftat in Österreich einer Arbeit nachzugehen (AS 707).

Der erkennende Senat teilt daher auch die Auffassung der belangten Behörde, dass unter Zugrundelegung der getroffenen Länderfeststellungen nicht (mehr) davon ausgegangen werden kann, dass die medizinische Versorgungslage in Georgien in einem Maße gestaltet ist, dass die beim Beschwerdeführer diagnostizierten Infektionen bzw. Erkrankungen überhaupt nicht behandelt werden könnten. Dies gilt insbesondere in Anbetracht der Länderfeststellung, dass bei HIV-Patienten die hochaktive antiretrovirale Therapie in Georgien gesichert ist (vgl. auch

den im angefochtenen Bescheid ebenfalls zitierten Bericht zur Fact Finding Mission vom 1.11.2007, in dem resümierend bemerkt wird, dass sich die Gesamtlage in qualitativer Hinsicht in Georgien im Vergleich zu früheren Jahren verbessert habe). Bei diesem Ergebnis kann dahingestellt bleiben, ob der Beschwerdeführer - wie die Krankenabteilung der JA XXXX behauptet - Therapien verweigert habe (zum Verhalten des Beschwerdeführers in anderen Krankenhäusern vgl. im Übrigen AS 129 [Entlassung aus dem XXXX-Krankenhaus mit Hausverbot sowie Nichtbefolgung ärztlicher Empfehlungen] sowie AS 537 f. [Verlassen der Station trotz Aufklärung über die Notwendigkeit einer stationären Aufnahme]). Der erkennende Senat teilt daher auch die Auffassung der belangten Behörde, dass unter Zugrundelegung der getroffenen Länderfeststellungen nicht (mehr) davon ausgegangen werden kann, dass die medizinische Versorgungslage in Georgien in einem Maße gestaltet ist, dass die beim Beschwerdeführer diagnostizierten Infektionen bzw. Erkrankungen überhaupt nicht behandelt werden könnten. Dies gilt insbesondere in Anbetracht der Länderfeststellung, dass bei HIV-Patienten die hochaktive antiretrovirale Therapie in Georgien gesichert ist vergleiche auch den im angefochtenen Bescheid ebenfalls zitierten Bericht zur Fact Finding Mission vom 1.11.2007, in dem resümierend bemerkt wird, dass sich die Gesamtlage in qualitativer Hinsicht in Georgien im Vergleich zu früheren Jahren verbessert habe). Bei diesem Ergebnis kann dahingestellt bleiben, ob der Beschwerdeführer - wie die Krankenabteilung der JA römisch 40 behauptet - Therapien verweigert habe (zum Verhalten des Beschwerdeführers in anderen Krankenhäusern vergleiche im Übrigen AS 129 [Entlassung aus dem XXXX-Krankenhaus mit Hausverbot sowie Nichtbefolgung ärztlicher Empfehlungen] sowie AS 537 f. [Verlassen der Station trotz Aufklärung über die Notwendigkeit einer stationären Aufnahme]).

Außergewöhnliche Umstände, angesichts derer die Abschiebung des Beschwerdeführers nach Georgien Art. 3 EMRK verletzen würde, können somit nicht erblickt werden: Der erkennende Senat übersieht nicht, dass der Beschwerdeführer aufgrund seiner früheren Drogensucht und angesichts seines medizinischen Behandlungsbedarfes einer schwierigen Situation bei seiner Rückkehr nach Georgien entgegen sieht. Bedenkt man, dass die in Österreich gewährte Behandlung hinsichtlich beider Erkrankungen (Hepatitis C und HIV) auch in Georgien verfügbar ist, der Beschwerdeführer hinsichtlich seiner chronischen Hepatitis C-Infektion bereits eine Interferon-Therapie abgeschlossen hat und zumindest die Mutter des Beschwerdeführers eine gewisse Unterstützung bieten kann, ist eine aus Art. 3 EMRK ableitbare Verpflichtung des Staates, von einer Rückführung des Beschwerdeführers wegen seiner Infektionen bzw. Erkrankungen Abstand zu nehmen, unter Berücksichtigung der Rechtsprechung des Verfassungsgerichtshofes nicht gegeben. Außergewöhnliche Umstände, angesichts derer die Abschiebung des Beschwerdeführers nach Georgien Artikel 3, EMRK verletzen würde, können somit nicht erblickt werden: Der erkennende Senat übersieht nicht, dass der Beschwerdeführer aufgrund seiner früheren Drogensucht und angesichts seines medizinischen Behandlungsbedarfes einer schwierigen Situation bei seiner Rückkehr nach Georgien entgegen sieht. Bedenkt man, dass die in Österreich gewährte Behandlung hinsichtlich beider Erkrankungen (Hepatitis C und HIV) auch in Georgien verfügbar ist, der Beschwerdeführer hinsichtlich seiner chronischen Hepatitis C-Infektion bereits eine Interferon-Therapie abgeschlossen hat und zumindest die Mutter des Beschwerdeführers eine gewisse Unterstützung bieten kann, ist eine aus Artikel 3, EMRK ableitbare Verpflichtung des Staates, von einer Rückführung des Beschwerdeführers wegen seiner Infektionen bzw. Erkrankungen Abstand zu nehmen, unter Berücksichtigung der Rechtsprechung des Verfassungsgerichtshofes nicht gegeben.

3.3 Gemäß § 9 Abs. 2 AsylG 2005 ist die Aberkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten mit dem Entzug der Aufenthaltsberechtigung als subsidiär Schutzberechtigter zu verbinden. 3.3 Gemäß Paragraph 9, Absatz 2, AsylG 2005 ist die Aberkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten mit dem Entzug der Aufenthaltsberechtigung als subsidiär Schutzberechtigter zu verbinden.

Im vorliegenden Fall hat die belangte Behörde mit dem zweiten Spruchpunkt zu Recht dem Beschwerdeführer die befristete Aufenthaltsberechtigung entzogen.

3.4 Gemäß § 10 Abs. 1 Z 4 AsylG 2005 ist eine asylrechtliche Entscheidung mit einer Ausweisung zu verbinden, wenn einem Fremden der Status des subsidiär Schutzberechtigten aberkannt wird. 3.4 Gemäß Paragraph 10, Absatz eins, Ziffer 4, AsylG 2005 ist eine asylrechtliche Entscheidung mit einer Ausweisung zu verbinden, wenn einem Fremden der Status des subsidiär Schutzberechtigten aberkannt wird.

Gemäß § 10 Abs. 2 AsylG 2005 idF BGBl. I 29/2009 ist eine Ausweisung unzulässig, wenn sie Art. 8 EMRK verletzen würde oder wenn dem Fremden ein nicht auf das AsylG 2005 gestütztes Aufenthaltsrecht zukommt. Würde ihre Durchführung aus Gründen, die in der Person des Asylwerbers liegen und die nicht von Dauer sind, Art. 3 EMRK

verletzen, so ist gemäß § 10 Abs. 3 AsylG 2005 gleichzeitig mit der Ausweisung auszusprechen, dass die Durchführung für die notwendige Zeit aufzuschieben ist. Gemäß Paragraph 10, Absatz 2, AsylG 2005 in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, 29 aus 2009, ist eine Ausweisung unzulässig, wenn sie Artikel 8, EMRK verletzen würde oder wenn dem Fremden ein nicht auf das AsylG 2005 gestütztes Aufenthaltsrecht zukommt. Würde ihre Durchführung aus Gründen, die in der Person des Asylwerbers liegen und die nicht von Dauer sind, Artikel 3, EMRK verletzen, so ist gemäß Paragraph 10, Absatz 3, AsylG 2005 gleichzeitig mit der Ausweisung auszusprechen, dass die Durchführung für die notwendige Zeit aufzuschieben ist.

Nach Art. 8 Abs. 2 EMRK ist der Eingriff 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 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 iSd 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. In diesem Sinn wird eine Ausweisung nicht erlassen werden dürfen, wenn ihre Auswirkungen auf die Lebenssituation des Fremden (und seiner Familie) schwerer wiegen würden als die nachteiligen Folgen der Abstandnahme von ihrer Erlassung. Ob eine Verletzung des Rechts auf Schutz des Privat- und Familienlebens iSd 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. In diesem Sinn wird eine Ausweisung nicht erlassen werden dürfen, wenn ihre Auswirkungen auf die Lebenssituation des Fremden (und seiner Familie) schwerer wiegen würden als die nachteiligen Folgen der Abstandnahme von ihrer Erlassung.

Bei dieser Interessenabwägung sind insbesondere die Aufenthaltsdauer, das tatsächliche Bestehen eines Familienlebens und dessen Intensität, die Schutzwürdigkeit des Privatlebens, der Grad der Integration des Fremden, der sich in intensiven Bindungen zu Verwandten und Freunden, der Selbsterhaltungsfähigkeit, der Schulausbildung, der Berufsausbildung, der Teilnahme am sozialen Leben, der Beschäftigung und ähnlichen Umständen manifestiert, die Bindungen zum Heimatstaat, die strafgerichtliche Unbescholtenheit, Verstöße gegen das Einwanderungsrecht, Erfordernisse der öffentlichen Ordnung sowie die Frage zu berücksichtigen, ob das Privat- und Familienleben in einem Zeitpunkt entstand, in dem sich die Beteiligten ihres unsicheren Aufenthaltsstatus bewusst waren (vgl. VfGH 29.9.2007, B 1150/07; 12.6.2007, B 2126/06; VwGH 26.6.2007, 2007/01/0479; 26.1.2006, 2002/20/0423). Bei dieser Interessenabwägung sind insbesondere die Aufenthaltsdauer, das tatsächliche Bestehen eines Familienlebens und dessen Intensität, die Schutzwürdigkeit des Privatlebens, der Grad der Integration des Fremden, der sich in intensiven Bindungen zu Verwandten und Freunden, der Selbsterhaltungsfähigkeit, der Schulausbildung, der Berufsausbildung, der Teilnahme am sozialen Leben, der Beschäftigung und ähnlichen Umständen manifestiert, die Bindungen zum Heimatstaat, die strafgerichtliche Unbescholtenheit, Verstöße gegen das Einwanderungsrecht, Erfordernisse der öffentlichen Ordnung sowie die Frage zu berücksichtigen, ob das Privat- und Familienleben in einem Zeitpunkt entstand, in dem sich die Beteiligten ihres unsicheren Aufenthaltsstatus bewusst waren (vergleiche VfGH 29.9.2007, B 1150/07; 12.6.2007, B 2126/06; VwGH 26.6.2007, 2007/01/0479; 26.1.2006, 2002/20/0423).

Im vorliegenden Fall verfügt der Beschwerdeführer seinen eigenen Angaben zufolge (AS 707) über keinen Familienbezug zu einer dauerhaft in Österreich aufenthaltsberechtigten Person, weshalb die in Rede stehende Ausweisung den Beschwerdeführer nicht in seinem Recht auf Achtung des Familienlebens gemäß Art. 8 EMRK verletzen würde (die in der Einvernahme vom 17.4.2009 erwähnte Taufpatenschaft begründet - mangels weiterer

Anhaltspunkte in den Angaben des Beschwerdeführers - keine als Familienleben iSd Art. 8 EMRK geschützte Beziehung). Im vorliegenden Fall verfügt der Beschwerdeführer seinen eigenen Angaben zufolge (AS 707) über keinen Familienbezug zu einer dauerhaft in Österreich aufenthaltsberechtigten Person, weshalb die in Rede stehende Ausweisung den Beschwerdeführer nicht in seinem Recht auf Achtung des Familienlebens gemäß Artikel 8, EMRK verletzen würde (die in der Einvernahme vom 17.4.2009 erwähnte Taufpatenschaft begründet - mangels weiterer Anhaltspunkte in den Angaben des Beschwerdeführers - keine als Familienleben iSd Artikel 8, EMRK geschützte Beziehung).

Im Hinblick auf den durch die Ausweisung jedenfalls entstehenden Eingriff in das Privatleben des Beschwerdeführers ist zu berücksichtigen, dass sich der Beschwerdeführer zwar seit mehr als fünf Jahren in Österreich befindet und über - wie seine Taufpatenschaft zeigt - über private Beziehungen zu Personen, die sich in Österreich befinden, verfügt. Die aufgrund der Aufenthaltsdauer bedingte Aufenthaltsverfestigung erscheint jedoch bereits dadurch in hohem Maße gemindert, dass der Beschwerdeführer wiederholt wegen Eigentumsdelikten - zuletzt sogar zu einer unbedingt ausgesprochenen Freiheitsstrafe von zwei Jahren - strafgerichtlich verurteilt wurde. Daraus resultieren nicht nur gemäß der verwaltungsgerichtlichen Judikatur objektive Zweifel an der Integrationswilligkeit des Beschwerdeführers (vgl. idS VwGH 20.6.2008, 2008/01/0060). Auch kann nicht außer Acht gelassen werden, dass der Beschwerdeführer einen nicht unerheblichen Zeitraum seines Aufenthaltes in Österreich in Strafvollzugsanstalten verbracht hat und eine Aufenthaltsverfestigung des Beschwerdeführers iSe sozialen Integration bereits aufgrund der Haftdauer als eingeschränkt betrachtet werden muss. Aus den Aussagen des Beschwerdeführers in seiner Einvernahme am 17.4.2009 geht hervor, dass seine Kenntnisse der deutschen Sprache ungeachtet seines bisherigen Aufenthaltes noch gering sind (AS 707). Vor seiner Haft hatte er überwiegend Sozialhilfe in Anspruch genommen (AS 705). Im Hinblick auf den durch die Ausweisung jedenfalls entstehenden Eingriff in das Privatleben des Beschwerdeführers ist zu berücksichtigen, dass sich der Beschwerdeführer zwar seit mehr als fünf Jahren in Österreich befindet und über - wie seine Taufpatenschaft zeigt - über private Beziehungen zu Personen, die sich in Österreich befinden, verfügt. Die aufgrund der Aufenthaltsdauer bedingte Aufenthaltsverfestigung erscheint jedoch bereits dadurch in hohem Maße gemindert, dass der Beschwerdeführer wiederholt wegen Eigentumsdelikten - zuletzt sogar zu einer unbedingt ausgesprochenen Freiheitsstrafe von zwei Jahren - strafgerichtlich verurteilt wurde. Daraus resultieren nicht nur gemäß der verwaltungsgerichtlichen Judikatur objektive Zweifel an der Integrationswilligkeit des Beschwerdeführers (vergleiche idS VwGH 20.6.2008, 2008/01/0060). Auch kann nicht außer Acht gelassen werden, dass der Beschwerdeführer einen nicht unerheblichen Zeitraum seines Aufenthaltes in Österreich in Strafvollzugsanstalten verbracht hat und eine Aufenthaltsverfestigung des Beschwerdeführers iSe sozialen Integration bereits aufgrund der Haftdauer als eingeschränkt betrachtet werden muss. Aus den Aussagen des Beschwerdeführers in seiner Einvernahme am 17.4.2009 geht hervor, dass seine Kenntnisse der deutschen Sprache ungeachtet seines bisherigen Aufenthaltes noch gering sind (AS 707). Vor seiner Haft hatte er überwiegend Sozialhilfe in Anspruch genommen (AS 705).

Angesichts dieser Umstände vermögen auch die privaten Interessen des Beschwerdeführers am Aufenthalt im Bundesgebiet, die sich vor allem aus den Umständen der Behandlung seiner Infektionen bzw. Erkrankungen in Österreich ergeben, nicht entscheidend zugunsten des seines Verbleibes im Bundesgebiet ins Gewicht zu fallen. Vielmehr überwiegen im Rahmen der nach Art. 8 Abs. 2 EMRK durchzuführenden Interessenabwägung die massiven öffentlichen Interessen an der Aufenthaltsbeendigung, die insbesondere in der Verhinderung der Eigentumskriminalität sowie der Vermeidung eines weiteren illegalen Aufenthaltes nach (negativem) Abschluss eines Asylverfahrens zu sehen sind, die privaten Interessen des Beschwerdeführers. Der Beschwerdeführer, der im Jahr 2004 illegal in das Bundesgebiet eingereist war, um einen Asylantrag zu stellen, der mangels entsprechender Asylgründe abgewiesen wurde, musste sich über den "unsicheren" Status seines Aufenthaltes bewusst sein. Der Umstand, dass die Abschiebung des Beschwerdeführers im Jahr 2005 im Hinblick auf seine Infektionen mit Art. 3 EMRK als unvereinbar gewertet und dem Beschwerdeführer aus diesem Grund subsidiärer Schutz gewährt worden war, kann nach Ansicht des erkennenden Senates am Ergebnis der Interessenabwägung vor dem Hintergrund der im vorliegenden Fall besonders geminderten privaten Interessen des Beschwerdeführers jedenfalls nichts ändern. Angesichts dieser Umstände vermögen auch die privaten Interessen des Beschwerdeführers am Aufenthalt im Bundesgebiet, die sich vor allem aus den Umständen der Behandlung seiner Infektionen bzw. Erkrankungen in Österreich ergeben, nicht entscheidend zugunsten des seines Verbleibes im Bundesgebiet ins Gewicht zu fallen. Vielmehr überwiegen im Rahmen der nach Artikel 8, Absatz 2, EMRK durchzuführenden Interessenabwägung die massiven öffentlichen

Interessen an der Aufenthaltsbeendigung, die insbesondere in der Verhinderung der Eigentumskriminalität sowie der Vermeidung eines weiteren illegalen Aufenthaltes nach (negativem) Abschluss eines Asylverfahrens zu sehen sind, die privaten Interessen des Beschwerdeführers. Der Beschwerdeführer, der im Jahr 2004 illegal in das Bundesgebiet eingereist war, um einen Asylantrag zu stellen, der mangels entsprechender Asylgründe abgewiesen wurde, musste sich über den "unsicheren" Status seines Aufenthaltes bewusst sein. Der Umstand, dass die Abschiebung des Beschwerdeführers im Jahr 2005 im Hinblick auf seine Infektionen mit Artikel 3, EMRK als unvereinbar gewertet und dem Beschwerdeführer aus diesem Grund subsidiärer Schutz gewährt worden war, kann nach Ansicht des erkennenden Senates am Ergebnis der Interessenabwägung vor dem Hintergrund der im vorliegenden Fall besonders geminderten privaten Interessen des Beschwerdeführers jedenfalls nichts ändern.

Dem Beschwerdeführer kommt auch kein - auf einer anderen Rechtsgrundlage als dem AsylG 2005 gestütztes - Aufenthaltsrecht zu; es gibt weiters keine Hinweise darauf, dass die Durchführung der Ausweisung aus Gründen, die in seiner Person liegen und die nicht von Dauer sind, Art. 3 EMRK verletzen könnte. Dem Beschwerdeführer kommt auch kein - auf einer anderen Rechtsgrundlage als dem AsylG 2005 gestütztes - Aufenthaltsrecht zu; es gibt weiters keine Hinweise darauf, dass die Durchführung der Ausweisung aus Gründen, die in seiner Person liegen und die nicht von Dauer sind, Artikel 3, EMRK verletzen könnte.

4. Es war daher spruchgemäß zu entscheiden.

Gemäß § 41 Abs. 7 AsylG 2005 hat der Asylgerichtshof § 67d AVG mit der Maßgabe anzuwenden, dass eine mündliche Verhandlung unterbleiben kann, wenn der Sachverhalt aus der Aktenlage in Verbindung mit der Beschwerde geklärt erscheint oder sich aus den bisherigen Ermittlungen zweifelsfrei ergibt, dass das Vorbringen nicht den Tatsachen entspricht. Nach der Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes zur außer Kraft getretenen Regelung des Art. II Abs. 2 lit. D Z 43a EGVG war der Sachverhalt nicht als geklärt anzusehen, wenn die erstinstanzliche Beweiswürdigung in der Berufung substantiiert bekämpft wird oder der Berufungsbehörde ergänzungsbedürftig oder in entscheidenden Punkten nicht richtig erscheint, wenn rechtlich relevante Neuerungen vorgetragen werden oder wenn die Berufungsbehörde ihre Entscheidung auf zusätzliche Ermittlungsergebnisse stützen will (VwGH 2.3.2006, 2003/20/0317 mit Hinweisen auf VwGH 23.1.2003, 2002/20/0533; 12.6.2003, 2002/20/0336). Gemäß dieser Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes konnte im vorliegenden Fall die Durchführung einer mündlichen Verhandlung beim Asylgerichtshof unterbleiben. Der maßgebliche Sachverhalt erscheint aus der Aktenlage in Verbindung mit der Beschwerde als geklärt; anhand der Beschwerde ergab sich kein zusätzlicher Hinweis auf die Notwendigkeit, den maßgeblichen Sachverhalt mit dem Beschwerdeführer zu erörtern. Gemäß Paragraph 41, Absatz 7, AsylG 2005 hat der Asylgerichtshof Paragraph 67 d, AVG mit der Maßgabe anzuwenden, dass eine mündliche Verhandlung unterbleiben kann, wenn der Sachverhalt aus der Aktenlage in Verbindung mit der Beschwerde geklärt erscheint oder sich aus den bisherigen Ermittlungen zweifelsfrei ergibt, dass das Vorbringen nicht den Tatsachen entspricht. Nach der Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes zur außer Kraft getretenen Regelung des Artikel römisch zwei, Absatz 2, lit. D Ziffer 43 a, EGVG war der Sachverhalt nicht als geklärt anzusehen, wenn die erstinstanzliche Beweiswürdigung in der Berufung substantiiert bekämpft wird oder der Berufungsbehörde ergänzungsbedürftig oder in entscheidenden Punkten nicht richtig erscheint, wenn rechtlich relevante Neuerungen vorgetragen werden oder wenn die Berufungsbehörde ihre Entscheidung auf zusätzliche Ermittlungsergebnisse stützen will (VwGH 2.3.2006, 2003/20/0317 mit Hinweisen auf VwGH 23.1.2003, 2002/20/0533; 12.6.2003, 2002/20/0336). Gemäß dieser Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes konnte im vorliegenden Fall die Durchführung einer mündlichen Verhandlung beim Asylgerichtshof unterbleiben. Der maßgebliche Sachverhalt erscheint aus der Aktenlage in Verbindung mit der Beschwerde als geklärt; anhand der Beschwerde ergab sich kein zusätzlicher Hinweis auf die Notwendigkeit, den maßgeblichen Sachverhalt mit dem Beschwerdeführer zu erörtern.

Schlagworte

Aberkennungstatbestand, Ausweisung, gesundheitliche Beeinträchtigung, Interessensabwägung, medizinische Versorgung, strafrechtliche Verurteilung, subsidiärer Schutz

Zuletzt aktualisiert am

22.09.2009

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at