

TE AsylGH Erkenntnis 2009/3/3 D13 251444-2/2008

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 03.03.2009

Norm

AsylG 2005 §10 Abs1

AsylG 2005 §8

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

D13 251444-2/2008/7E

ERKENNTNIS

Der Asylgerichtshof hat durch den Richter Dr. Dajani als Vorsitzenden und den Richter Mag. Autrit als Beisitzer über die Beschwerde des XXXX alias XXXX alias XXXX alias XXXX, StA. Georgien, gegen den Bescheid des Bundesasylamtes vom 13.11.2008, FZ. 04 07.122-BAW, nach Durchführung einer mündlichen Verhandlung am 26.2.2009 zu Recht erkannt: Der Asylgerichtshof hat durch den Richter Dr. Dajani als Vorsitzenden und den Richter Mag. Autrit als Beisitzer über die Beschwerde des römisch 40 alias römisch 40 alias römisch 40 alias römisch 40, StA. Georgien, gegen den Bescheid des Bundesasylamtes vom 13.11.2008, FZ. 04 07.122-BAW, nach Durchführung einer mündlichen Verhandlung am 26.2.2009 zu Recht erkannt:

Die Beschwerde wird gemäß § 9 iVm § 8 und 10 Abs. 1 Z 2 AsylG 2005, BGBl 100/2005 idF BGBl. I Nr. 4/2008 als unbegründet abgewiesen. Die Beschwerde wird gemäß Paragraph 9, in Verbindung mit Paragraph 8 und 10 Absatz eins, Ziffer 2, AsylG 2005, Bundesgesetzblatt 100 aus 2005, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 4 aus 2008, als unbegründet abgewiesen.

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang und Sachverhalt römisch eins. Verfahrensgang und Sachverhalt

1. Verfahrensgang

Der Beschwerdeführer, ein Staatsangehöriger von Georgien, stellte am 10.4.2004 einen Antrag auf internationalen Schutz gab an den Namen XXXX alias XXXX zu führen und am XXXX geboren zu sein. Der Beschwerdeführer, ein Staatsangehöriger von Georgien, stellte am 10.4.2004 einen Antrag auf internationalen Schutz gab an den Namen römisch 40 alias römisch 40 zu führen und am römisch 40 geboren zu sein.

Mit Bescheid des Bundesasylamtes, Außenstelle Wien, vom 13.6.2005 wurde dieser Asylantrag gem § 7 AsylG 1997, BGBl I Nr. 76/1997 idF BGBl I Nr. 126/2002 abgewiesen, gem. § 8 Abs. 1 AsylG 1997, BGBl I Nr. 76/1997 idF festgestellt, daß die Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung nach Georgien nicht zulässig ist und gemäß § 8 Abs. 3 iVm § 15 Abs. 2 AsylG eine befristete Aufenthaltsberechtigung bis zum 12.6.2006 erteilt. Mit Bescheid des Bundesasylamtes, Außenstelle Wien, vom 13.6.2005 wurde dieser Asylantrag gem. Paragraph 7, AsylG 1997, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 76 aus 1997, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 126 aus 2002, abgewiesen, gem. Paragraph 8, Absatz eins, AsylG 1997, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 76 aus 1997, idF festgestellt, daß die Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung nach Georgien nicht zulässig ist und gemäß Paragraph 8, Absatz 3, in Verbindung mit Paragraph 15, Absatz 2, AsylG eine befristete Aufenthaltsberechtigung bis zum 12.6.2006 erteilt.

Als Grund für die Gewährung von subsidiären Schutz wurde die HIV-Infektion des Beschwerdeführers und die mangelnden Behandlungsmöglichkeiten derselben in Georgien angeführt.

Dieser Bescheid erwuchs mangels Berufung mit 28.6.2006 in Rechtskraft.

Mit Schreiben vom 6.6.2008 wurde der Beschwerdeführer aufgefordert Gründe zu benennen die gegen die Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung nach Georgien stehen. Mit Schreiben vom 4.7.2008 wurden Kopien der Befunde an das Bundesasylamt übermittelt. Mit Schreiben vom 1.8.2008 wurde der Beschwerdeführer aufgefordert zur beabsichtigten Aberkennung des subsidiären Schutzes Stellung zu nehmen. Mit Schreiben vom 29.8.2008 brachte die Vertreterin des Beschwerdeführers unter anderem vor, daß aufgrund der Infektion des

Beschwerdeführers mit HIV und Hepatitis C, verbunden mit den mangelnden Behandlungsmöglichkeiten in Georgien eine Aberkennung des subsidiären Schutzes nicht möglich wäre. Am 7.11.2008 wurde eine Kopie des Krankenaktes der Justizanstalt Stein übermittelt.

Mit dem gegenständlich angefochtenen Bescheid vom 13.11.2008 wurde dem Beschwerdeführer der Status des subsidiär Schutzberechtigten gem. § 9 Abs. 1 AsylG 2005 von Amts wegen aberkannt, gem. § 9 Abs. 2 AsylG 2005 die befristete Aufenthaltsberechtigung als subsidiär Schutzberechtigter aberkannt und er wurde gem. § 10 Abs. 1 AsylG aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Georgien ausgewiesen. Mit dem gegenständlich angefochtenen Bescheid vom 13.11.2008 wurde dem Beschwerdeführer der Status des subsidiär Schutzberechtigten gem. Paragraph 9, Absatz eins, AsylG 2005 von Amts wegen aberkannt, gem. Paragraph 9, Absatz 2, AsylG 2005 die befristete Aufenthaltsberechtigung als subsidiär Schutzberechtigter aberkannt und er wurde gem. Paragraph 10, Absatz eins, AsylG aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Georgien ausgewiesen.

Gegen diesen Bescheid wurde fristgerecht das Rechtsmittel der Beschwerde erhoben. Begründet wurde die Beschwerde mit Verfahrensmängeln und Fehlern in der rechtlichen Beurteilung durch das Bundesasylamt. Hinsichtlich des genauen Inhalts der Beschwerde wird auf den Akteninhalt verwiesen. Im Wesentlichen wiederholte der Beschwerdeführer die bereits vorgebrachte Ansicht, daß aufgrund der medizinischen Versorgungslage in Georgien eine Aberkennung des subsidiären Schutzes nicht möglich wäre.

Der Asylgerichtshof erhob Beweis durch folgende Handlungen:

Einsichtnahme in den erstinstanzlichen Akt, samt Berufungsschrift.

Am 26.2.2009 führte der erkennende Senat des Asylgerichtshofes eine öffentliche mündliche Beschwerdeverhandlung durch, an welcher der Beschwerdeführer teilgenommen hat (siehe Verhandlungsprotokoll 7Z). Das Bundesasylamt nahm an der Verhandlung nicht teil.

Im Zuge dieser Verhandlung wurde dem Beschwerdeführer ein Länderbericht zur Lage in Georgien vorgelegt und ihm Möglichkeit gegeben Stellung zu nehmen. Die diesbezüglichen Quellen sind den Beilagen 1 und 2 des Verhandlungsprotokolls zu entnehmen.

Im Zug der mündlichen Verhandlung wurde ein ärztliches Gutachten vorgelegt, welches als Beilage 3 des Verhandlungsprotokolls zum Akt genommen wurde.

Von Seiten des Beschwerdeführers bzw. seiner Vertreterin wurde während der mündlichen Verhandlung im Wesentlichen vorgebracht:

widersprüchliche Angaben zum Versorgungsgrad (AS 2 der Beschwerde)

die Befunde besagen, dass eine dauernde Behandlung erforderlich ist, dass der BF nach der Einreise gleich eine Behandlung erhalten wird, sodass er keine gesundheitlichen Schäden befürchtet werden müssen, ist nicht sichergestellt

fehlendes soziales Netzwerk, der BF ist Waise und weiß nicht, wo sein Bruder sich befindet, er hat keine Unterstützung

2. Folgender Sachverhalt steht als erwiesen fest:

Zum Herkunftsland des Beschwerdeführers (Georgien) wird Folgendes festgestellt:

Allgemeines

Die frühere Georgische Sozialistische Sowjetrepublik erlangte ihre völkerrechtliche Unabhängigkeit am 9. April 1991. Das Staatsgebiet wird verwaltungsmäßig in 79 Bezirke und kreisfreie Städte gegliedert. Die nach Art. 1 Z.2 der Verfassung demokratische Republik beschloss am 14. August 2008 den Austritt aus der Gemeinschaft Unabhängiger Staaten (GUS). An der Spitze des Staates steht ein Präsident, der alle 5 Jahre direkt vom Volk gewählt wird. Das alle vier Jahre neu zu wählende Parlament ist ein Einkammersystem mit 235 Sitzen (150 nach dem Verhältniswahlrecht zu wählende Listenplätze und 85 durch Mehrheitswahlrecht Direktmandate von Wahlkreisen). Das allgemeine Wahlalter liegt bei 18 Jahren. Die frühere Georgische Sozialistische Sowjetrepublik erlangte ihre völkerrechtliche Unabhängigkeit am 9. April 1991. Das Staatsgebiet wird verwaltungsmäßig in 79 Bezirke und kreisfreie Städte gegliedert. Die nach Artikel eins, Ziffer 2, der Verfassung demokratische Republik beschloss am 14. August 2008 den Austritt aus der Gemeinschaft Unabhängiger Staaten (GUS). An der Spitze des Staates steht ein Präsident, der alle 5 Jahre direkt vom

Volk gewählt wird. Das alle vier Jahre neu zu wählende Parlament ist ein Einkammersystem mit 235 Sitzen (150 nach dem Verhältniswahlrecht zu wählende Listenplätze und 85 durch Mehrheitswahlrecht Direktmandate von Wahlkreisen). Das allgemeine Wahlalter liegt bei 18 Jahren.

Regierungschef ist der Premierminister. Er wird gemeinsam mit dem Kabinett auf Vorschlag des Präsidenten vom Parlament gewählt. Das Innen-, Verteidigungs- und Sicherheitsministerium unterstehen nicht dem Premier, sondern direkt dem Präsidenten. Regierung und hohe Beamte können vom Parlament mit einer Drei-Fünftelmehrheit abgewählt werden. Die Verfassung der Republik Georgien wurde am 24. August 1995 und am 6. Februar 2004 wesentlich geändert. Sie bekennt sich zu Grund- und Menschenrechten einschließlich der Meinungs- und Pressefreiheit. 1996 wurde ein Verfassungsgericht eingerichtet, 1997 die Todesstrafe abgeschafft. Georgien unternimmt Anstrengungen, sich bei der Rechtsreform und der Wahrung der Menschen- und Minderheitenrechte den Standards des Europarats anzupassen. Defizite, am auffälligsten im Bereich des Strafvollzugs, der unter einem chronisch defizitären Budget leidet, bestehen jedoch fort.

Seit der Rosenrevolution 2003 befindet sich das Land in einer Umstrukturierungsphase, die fast alle Bereiche der Verwaltung betrifft. In diesem Zusammenhang ist es zu einer völligen Neuausrichtung der politischen und strukturellen Schwerpunkte gekommen. Der derzeitige Blick des Landes ist stark gegen "Westen" gerichtet und hier spielt die Kooperation mit den Vereinigten Staaten eine bedeutende Rolle.

Die Verwaltung Georgiens ist stark zentralisiert. Sie gliedert sich auf oberer Ebene in neun Regionen, zwei autonome Republiken und die Hauptstadt Tbilisi. Die Regionen wurden zwischen 1994 und 1996 mittels Dekret des Präsidenten eingeführt. Sie gelten nach wie vor als Provisorium bis zur endgültigen Lösung der secessionistischen Probleme mit Abchasien und Südossetien. Die Regionen gliedern sich in jeweils mehrere Bezirke.

Die Kaukasus-Regionen Abchasien und Südossetien haben sich nach Kämpfen von 1992 bis 1993 von Georgien abgespalten, befanden sich seither außerhalb der Kontrolle der Zentralregierung und verwalteten sich weitgehend selbst. Nachdem im August 2008 der offene Krieg zwischen Georgien und Russland um Südossetien ausgebrochen war, anerkannte Russland schließlich am 26.8.2006 die abtrünnigen georgischen Kaukasusprovinzen als souveräne Staaten.

Die Europäische Union verurteilte diesen Schritt Moskaus und mahnte eine "friedliche Lösung der Konflikte in Georgien" ein. Die Anerkennung stehe "im Widerspruch zu den Prinzipien der Unabhängigkeit, Souveränität und territorialen Integrität Georgiens", erklärte die EU-Ratspräsidentschaft in Paris. Bundeskanzlerin Angela Merkel nannte das russische Vorgehen "absolut nicht akzeptabel".

Völkerrechtlich betrachtet gehören die beiden Regionen nach wie vor zu Georgien, wirtschaftlich sind sie jedoch vollkommen von Russland abhängig.

Die georgische Nation hat sich aus vielen Stämmen gebildet, die wichtigste Gemeinsamkeit der etwa 4,4 Millionen Bürger ist die Sprache: Sie hat etwa seit dem vierten Jahrhundert ein eigenes Alphabet und gilt als extrem schwierig zu erlernen. Die abchasische Sprache hat zumindest Ähnlichkeit mit dem Georgischen.

Politische Situation

Georgien ist eine demokratische Republik mit einem starken Präsidialsystem und zentralisierter Verwaltung, aber zugleich eine defekte Demokratie. Zwar ist der Zugang zur Politik durch freie und geheime Wahlen gesichert, doch werden politische und bürgerliche Rechte sowie die Gewaltenteilung immer wieder eingeschränkt.

Im Zuge der so genannten Rosenrevolution im November 2003 stürmten oppositionelle Demonstranten unter der Führung von Michail Saakaschwili (geb. 1967) den Sitzungssaal des aufgrund eines Wahlbetrugs zustande gekommenen georgischen Parlaments und vertrieben Präsident Schewardnadse. Am 4. Januar 2004 wurde Saakaschwili zum Präsidenten gewählt und am 25. Januar 2004 im Amt vereidigt.

Im Herbst 2007 konsolidierte sich der größere Teil der zuvor schwachen und zersplitterten Opposition in dem Bündnis "Nationaler Rat", forderte baldige Parlamentswahlen und rief zu Protestkundgebungen gegen die Regierungspolitik auf. Zehntausende Demonstranten beklagten u.a. mangelnden Fortschritt bei der Bekämpfung der Armut und in der Sozialpolitik. Am 7. November 2007 lösten Ordnungskräfte eine seit Tagen anhaltende friedliche Demonstration im Stadtzentrum von Tiflis gewaltsam auf. Von 7. bis 16. November verhängte die Regierung den Ausnahmezustand mit weitgehender Einschränkung von Presse- und Versammlungsfreiheit. Gleichzeitig erklärte der Präsident seine

Bereitschaft, sich dem Wählervotum in vorgezogenen Präsidentschaftswahlen am 5. Januar 2008 zu stellen.

Während der Demonstrationen im November 2007 wendete vor allem die Bereitschaftspolizei exzessive Gewalt gegenüber den Demonstranten an. Den offiziellen Zahlen zufolge wurden mehr als 550 Demonstranten und 34 Polizisten in Krankenhäuser eingeliefert.

Bei den Präsidentschaftswahlen im Januar 2008 wurde unter sieben Kandidaten der bisherige Präsident Saakaschwili nach einem intensiven Wahlkampf mit 53,47 Prozent der Stimmen für eine zweite Amtszeit wiedergewählt; der Kandidat des Oppositionsbündnisses, Gatschetschiladse, erhielt 25,69 Prozent. Oppositionsparteien unterstellten Manipulationen. Internationale Wahlbeobachter bescheinigten Georgien im Wesentlichen aber die Einhaltung der meisten demokratischen Standards, kritisierten aber auch zu beseitigende Missstände.

Am 21. Mai 2008 fanden Parlamentswahlen statt. Berichte über Unregelmäßigkeiten, Anschläge und der Tod eines Oppositionspolitikers überschatteten den Urnengang. Bereits im Vorfeld hatte auch einer der Kandidaten aufgrund von dokumentierten Einschüchterungsversuchen seine Kandidatur bei den Parlamentswahlen zurückziehen müssen. Auch der Public Defender beklagte eine alarmierende Anzahl von Einschüchterungsversuchen von Wählern. Die Opposition verlangte den Ausschluss der regierenden Partei, National Movement, von den Parlamentswahlen weil diese ihre Kandidatenliste behaupteter Maßen zu spät an die Zentrale Wahlkommission weitergeleitet haben und die Liste unvollständig gewesen sein soll. Ein im Kern positives Fazit der Wahlen, die den Wählern echte Wahlalternativen geboten und deren Ergebnisse grundsätzlich den Wählerwillen abgebildet haben sollen, bescheinigt das Auswärtige Amt, verweist allerdings gleichzeitig auch auf zahlreiche, teilweise schwerwiegende Zwischenfälle in einzelnen Wahlbezirken und die damit verbundenen weiter bestehenden Herausforderungen beim Aufbau eines demokratischen Staatswesens in Georgien. Auch die Organisation für Sicherheit und Zusammenarbeit in Europa (OSZE) hat bei der Durchführung der Parlamentswahl eine "Anzahl von Problemen" festgestellt. Obwohl politische Interessensgruppen sich bemüht hätten, die Wahl nach internationalen Standards abzuhalten, sei es zu "Unebenheiten" und "bleibenden Widersprüchen" bei der Wahldurchführung gekommen.

Die zentrale Wahlkommission Georgiens gab am 5. Juni die offiziellen Endergebnisse der Parlamentswahlen bekannt. Die Wahlbeteiligung lag bei 59,18 %, 56.099 Stimmen waren ungültig. Es galt eine 5%-Sperrklausel. In 71 von 75 Wahlkreisen errang die Partei von Präsident Saakaschwili (Vereinte Nationale Bewegung) die Mehrheit der Stimmen. Insgesamt verfügt diese damit über 119 von 150 Mandaten, was einer deutlichen verfassungsändernden Mehrheit entspricht. Daneben haben vier Oppositionsparteien den Einzug in das Parlament geschafft: das jetzt nur noch aus acht Parteien bestehende Bündnis "Nationaler Rat/ Neue Rechte" mit 17,73 Prozent der Zweitstimmen und zwei Direktmandaten, die Christlich-Demokratische Bewegung von Giorgi Targamadse mit 8,66 Prozent der Zweitstimmen, die Arbeitspartei mit 7,44 Prozent der Zweitstimmen und die Republikaner mit zwei Direktmandaten.

Ein Großteil der Opposition, allen voran das Parteienbündnis "Nationaler Rat/Neue Rechte", ist weiter nicht bereit, das Wahlergebnis anzuerkennen, da die Wahlen gefälscht worden seien. Stattdessen werden Neuwahlen gefordert. Ausgehend von einem Anti-Krisen-Memorandum der oppositionellen Christdemokraten unter dem früheren Fernsehmoderator Targamadse einigten sich die Regierung und die Christdemokraten am 12. Juni 2008 auf Parameter, die den letzteren und einigen anderen Oppositionsvertretern die Annahme ihrer Parlamentssitze ermöglichten. 16 der 31 oppositionellen Mandatsträger haben ihre Mandate dagegen zurückgegeben, sie wollen nun außerparlamentarisch gegen das aus ihrer Sicht illegitime Parlament ankämpfen.

Das gegenwärtige Regierungskabinett ist seit dem 17. Februar 2004 im Amt. 2004 und 2005 gab es mehrere Umbesetzungen. Im November 2007 löste Lado Gurgensidse Surab Noghaideli als Premierminister ab. Er behielt das Amt auch nach der Präsidentschaftswahl 2008. Vollkommen überraschend wurde er am 27. Oktober durch den ehemaligen georgischen Botschafter in der Türkei, Grigol Mgalobischwili, in diesem Amt abgelöst.

Beim NATO-Gipfel im April 2008 in Bukarest stellte sich Deutschlands Bundeskanzlerin Angela Merkel aus Sorge um die Stabilität Georgiens offen gegen die Bemühungen der USA um eine Aufnahme Georgiens in den Aktionsplan für die Mitgliedschaft MAP (Membership Action Plan), die letzte Vorstufe zum Beitritt. Am Ende stand eine sibyllinische Gipfel-Erklärung: Zunächst keine Aufnahme in den MAP, aber das Versprechen zu einer späteren NATO-Mitgliedschaft. In der Kontroverse um die Erweiterung der Nato hatte sich auch der deutsche Außenminister Steinmeier im April 2008 klar von Forderungen der USA distanziert, Georgien und die Ukraine schnell in das Verteidigungsbündnis aufzunehmen und mahnte zur Rücksichtnahme auf Russland.

Nach einem Krisentreffen mit Präsident Sakashwili am 17. August 2008 in Tbilisi betonte Merkel, die Option für einen Nato-Beitritt Georgiens bleibe erhalten. Deutschland sehe keinen Grund, den Beschluss des Nato-Gipfels vom April in Bukarest aufzuweichen. Moskau lehnt einen Beitritt Georgiens zum westlichen Bündnis strikt ab. Deutschlands Außenminister Frank-Walter Steinmeier sprach sich im September 2008 für eine internationale Untersuchung des Konfliktes zwischen Georgien und Russland durch die UN oder die OSZE unter Beteiligung militärischer Fachleute aus. Die Länder, die sich an der Forderung der USA orientieren und die rasche Aufnahme Georgiens in die NATO fordern, berufen sich jetzt auf den Einmarsch der russischen Truppen in Georgien, und argumentieren damit, dass Georgien den Schutz der NATO Sicherheitsgarantien benötigt. Jene Länder, die sich so wie Deutschland gegen die rasche Aufnahme positionierten, sind der Ansicht, dass die NATO dadurch vermeiden konnte, Krieg gegen Russland zu führen, um eine kapriziöse und rücksichtslose Führung in Tbilisi zu schützen.

Das Parlament in Tiflis beschloss als Reaktion auf den Krieg mit Russland im August 2008 den Austritt des Landes aus der Gemeinschaft Unabhängiger Staaten (GUS). Die 1991 gegründete Organisation sei von Moskau dominiert, begründete Saakaschwili diesen Schritt. Georgien war im Oktober 1993 vor allem auf Drängen Russlands der Gemeinschaft Unabhängiger Staaten (GUS) beigetreten. Militärische Bündnisverpflichtungen im Rahmen der GUS ging Georgien jedoch nie ein. ¹

Das Ausmaß des wirtschaftlichen Schadens als unmittelbare Folge des Krieges mit Russland liegt schätzungsweise bei 400 Millionen Dollar. Die Prognose für das Wirtschaftswachstum die vor dem Krieg bei 7,5 bis 9% für das Jahr 2008 lag, musste jetzt auf 2,5 bis 5% reduziert werden. Um das bestehende Haushaltsdefizit zu decken, ist die georgische Wirtschaft insbesondere von ausländischen Investitionen abhängig. Ein Rückgang an Investitionen hat voraussichtlich eine schockartige Auswirkung auf die Währung, insbesondere auf die limitierten staatlichen Fremdwährungsreserven.

Die Position von Präsident Saakaschwili ist aufgrund des Krieges innenpolitisch gestärkt, da die georgische Bevölkerung gegenüber Russland als Aggressor geeint ist.

Oppositionelle Betätigung

Die Betätigungsmöglichkeiten für die politische Opposition sind in der Verfassung verankert und unterliegen in Georgien seit den Parlamentswahlen 2003 dem Grunde nach keinen Einschränkungen.

Oppositionelle Gruppen können in Georgien politisch tätig werden, solange gewisse Grenzen in der politischen Auseinandersetzung nicht überschritten werden. Die politische Auseinandersetzung zwischen Regierung und Opposition in Georgien ist von gegenseitigen Untergriffen gekennzeichnet.

Im Fall des ehemaligen Verteidigungsministers Okruashvili, der Ende September 2007 verhaftet wurde, zeigte sich jedoch, dass oftmals die Grenzen zwischen Inhaftierung aufgrund tatsächlicher Korruption und politischer Abrechnung fließend sind.

Neben der Regierungspartei sind folgende politische Parteien in Georgien wichtig: Burjanadze-Demokraten (Nino BURJANADZE), Georgische Volksfront (Nodar NA-TADZE), Vereinte Kommunistische Partei Georgiens oder UCPG (Panteleimon GIORGADZE), Partei des Georgischen Weges (Salome ZOURABICHVILI), Grüne Partei (Giorgi GACHECHILADZE), Die Industrie wird Georgien retten oder IWSG (Georgi TOPADZE), Arbeitspartei (Shalva NATELASHVILI), Nationale Demokratische Partei oder NDP (Bachuki KARDAVA), Neue Rechte (David GAMKRELIDZE), Republikanische Partei (David USUPASHVILI), Sozialistische Partei oder SPG (Irakli MINDELI), Traditionalisten (Akaki ASATIANI), Union der Nationalen Konservativen Kräfte (Koba DAVITASHVILI und Zviad DZIDZIGURI).

Insgesamt ist die Opposition in Georgien schwach. Seit dem kurzen August-Krieg versucht sie sich, neu zu formieren. Am 9. September wurden erste Rücktrittsfordernungen gegen Saakaschwili laut.

Im Übrigen wird auf die übrigen Ausführungen dieser Unterlage verwiesen.

Wirtschaftliche und sozioökonomische Situation

Die Regierung Saakaschwili leitete eine radikale Privatisierungspolitik ein. Dies führte zu einem schnellen Anstieg des Bruttoinlandsproduktes. Im Jahr 2007 betrug der Anstieg 12 Prozent, vor allem jüngere Menschen der politischen Elite konnten vom Wirtschaftswachstum profitieren. Aber die große Mehrheit der Bevölkerung gehört zu den Verlierern dieser Wirtschaftspolitik. Etwa 25 Prozent der georgischen Bevölkerung leben in extremer Armut, d.h. mit weniger als zwei US Dollar pro Tag. 40 Prozent der Bevölkerung sind arm. Viele verdienen ihren Lebensunterhalt mit einer Vielzahl

verschiedener, parallel ausgeübter Jobs und versuchen so über die Runden zu kommen. Grosse Gegensätze herrschen auch zwischen den zwei boomenden Städten Tbilisi und Batumi einerseits und dem in wirtschaftlicher Stagnation verharrenden Rest des Landes andererseits.

Alleinstehende ältere Menschen und Personen mit einer chronischen Krankheit oder Behinderung können extremer Armut kaum entkommen. Die aktive Sozialpolitik des Staates beschränkt sich auf die Einrichtung von Volksküchen an Bedürftige und der Subventionierung von Gesundheitsversicherungen für 600'000 Personen.¹⁰³ Das Rentenalter liegt bei Männern bei 65 Jahren und bei Frauen bei 60 Jahren. Staatliche Pensionsgelder belaufen sich auf ungefähr 46 US-Dollar im Monat. Die offizielle Arbeitslosenzahl betrug im Jahr 2006 13,6 Prozent, doch würden etwa 30 Prozent der georgischen Bevölkerung sich selber als arbeitslos bezeichnen. Eine Arbeitslosenversicherung existiert in Georgien nicht.

Die andauernden Konflikte in Südossetien und Abchasien hatten auch Einfluss auf die sozioökonomische Situation Georgiens. Es gilt ein russisches Importembargo auf Wein, Wasser und landwirtschaftliche Produkte. Auch hatte der neue Krieg im August 2008 für Georgien schwere wirtschaftliche Einbussen zu Folge. Die direkten Schäden an der zivilen Infrastruktur werden auf 400 Millionen US-Dollar geschätzt. Vor allem die Landwirtschaft und Gebäude erlitten grosse Schäden, Brücken, Häuser und Transportinfrastruktur müssen neu aufgebaut werden. Neue Investoren müssen nach Tbilisi geholt werden. Die internationale Gemeinschaft versprach Georgien finanzielle Hilfe für den Wiederaufbau. Der Internationale Währungsfonds hat Georgien 750 Millionen US-Dollar in Aussicht gestellt, die Europäische Union will das Land mit 500 Millionen US-Dollar unterstützen.

Laut Bericht der Germany Trade and Invest, der Gesellschaft der Bundesrepublik Deutschland für Außenwirtschaft und Standortmarketing vom 28. November 2008 will Georgien mit neuen Steuersenkungen die Wirtschaft des Landes auf Wachstumskurs halten. Die georgische Regierung ist laut diesem Bericht der Ansicht, dass Georgien von den Milliardenzusagen internationaler Geber nach dem Konflikt um Südossetien im August 2008 profitieren könne. Experten rechnen für 2008 und 2009 dennoch mit einem stark abgeschwächten Wachstum des Bruttoinlandsprodukts von höchstens 4%.

Georgien senkt ab 2009 die Einkommensteuer von derzeit 25 auf 20%. Außerdem soll die Gewinnsteuer von 10 auf 5% halbiert werden. Wie Premierminister Grigol Mgaloblishvili mitteilte, werde die Wirtschaft des Landes dadurch um umgerechnet 150 Mio. US\$ entlastet. Bereits zum 1.1.08 wurde die Sozialsteuer abgeschafft und mit der Einkommensteuer zu einem Einheitssatz von 25% verschmolzen. Bis spätestens 2013 will die Regierung die Einkommensteuer auf 15% senken.

Solche Maßnahmen seien dringend notwendig, um die georgische Wirtschaft wieder auf Kurs zu bringen. Schon vor Ausbruch des August-Krieges mit Russland um die abtrünnige Teilrepublik Südossetien lief die Wirtschaft nicht mehr auf Hochtouren. Das BIP-Wachstum lag im 1. Halbjahr 2008 laut Statistikbehörde bei 8,5%, während im Gesamtjahr 2007 noch ein Plus von 12,4% erreicht wurde. Immerhin legten einige Branchen wie die Energiewirtschaft (+16%), Handel (+13%), Telekommunikation (+19%) oder der Finanzsektor (+28%) zweistellig zu.

Der Fünf-Tage-Krieg im August 2008 hat die Wachstumsaussichten dann endgültig eingetrübt. Nach Berechnungen des Wiener Instituts für internationale Wirtschaftsvergleiche (WIIW) belaufen sich Georgiens Kriegsschäden auf rund 2,7 Mrd. US\$. Das wäre mehr als ein Fünftel der jährlichen Wirtschaftsleistung. Darin eingeschlossen sind die zerstörte Infrastruktur, der geringere Produktionsausstoß, sinkende Auslandsinvestitionen, Geldüberweisungen und Exporte.

Schon jetzt belasten diese Faktoren das Wirtschaftswachstum. Experten erwarten, dass Georgiens Bruttoinlandsprodukts 2008 und 2009 höchstens um 3,5 bis 4% zulegen wird (2007: 12,4%). Als Gründe für das stark abgebremste Wachstum sieht Christian Pernhorst, als Ständiger Vertreter an der Deutschen Botschaft Tiflis zuständig für Wirtschaft, vor allem den Rückgang der ausländischen Direktinvestitionen, die Bankenkrise und die verringerte Bautätigkeit. Vor allem in der Hauptstadt sei das Baugeschäft nach dem Platzen der Immobilienblase eingebrochen.

Für Neubauprojekte fehlt nun das Geld, auch weil sich der Bankensektor in einer Krise befindet. Nach Angaben der georgischen Finanzaufsichtsbehörde meldeten im 3. Quartal 2008 elf der 21 Banken im Land rote Zahlen. Nach Angaben von Christian Pernhorst ist es bei den georgischen Banken aufgrund der Liquiditätsprobleme derzeit für georgische Unternehmen so gut wie unmöglich, an Kredite zu kommen. Eine positive Ausnahme bei der Kreditvergabe sei die Procredit Bank.

An Geld für den Wiederaufbau des Landes sollte es Tiflis aber trotzdem nicht fehlen. Denn bei der internationalen Geberkonferenz Ende Oktober in Brüssel haben die Internationale Staatengemeinschaft und Privatunternehmen rund 4,5 Mrd. \$ für Georgien zugesagt.

Mit den Milliardenhilfen aus dem Ausland sollen zunächst vor allem Wohnungen für Kriegsflüchtlinge errichtet und die Gesundheitsversorgung verbessert werden. Präsident Saakaschwili nannte außerdem den Bau von Straßen, Schulen und Krankenhäusern als vorrangig. Deutschland errichtet unter anderem Flüchtlingsunterkünfte in Gori. Das Projekt wird von der Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ) in Georgien organisiert, die Ausschreibungen beginnen in Kürze. Deutsche Unternehmen mit Vertriebsniederlassungen vor Ort können sich gute Geschäftschancen ausrechnen.

Ende November hat der US-amerikanische Entwicklungshilfefonds Millenium Challenge Corporation (MCC) eine zusätzliche Unterstützung über 100 Mio. \$ zugesagt. Die Mittel sind zum Beispiel für den Ausbau einer Straße von der Region Samtskhe-Javkheti Richtung Türkei und Zentralgeorgien vorgesehen. Damit sollen sich die Transitzkapazitäten zwischen der Türkei und Georgien verdoppeln. Außerdem ist der Bau eines Gasspeichers geplant.

Trotz dieser internationalen Finanzzusagen hat Georgien Probleme, seine laufenden Ausgaben zu decken. Über 100.000 neue Arbeitslose infolge des Krieges sind eine schwere finanzielle Bürde für das Budget. Zur Unterstützung des Staatshaushalts bekommt Tiflis noch bis Jahresende einen Kredit über 70 Mio. \$ von der Asian Development Bank (40 Jahre Laufzeit, 1% Zinssatz). Der Internationale Währungsfonds (IWF) hat dem Land eine Kreditlinie über 750 Mio. \$ zur Stabilisierung des Finanzsystems gewährt. Eine erste Tranche ist im Oktober an die Zentralbank überwiesen worden.

In der Realwirtschaft sind die internationalen Hilfsmittel noch nicht angekommen. Meinhard Thrul, General Manager von HeidelbergCement in Georgien, gab an, das Hilfspaket sei in Georgien zwar in aller Munde, aber die Auswirkungen seien noch nicht spürbar. Der deutsche Konzern hat zwei Werke in dem Land und war vom Fünf-Tage-Krieg im August 2008 direkt getroffen, da eine Bombe am Werksgelände in Kaspi niederging. Wichtige Versorgungsleitungen wie die Gasanbindung waren unterbrochen und führten zu einer zweiwöchigen Zwangspause.

GESUNDHEITSSYSTEM - Krankheiten/Behandlungsmöglichkeiten

Allgemein

Das Gesundheitswesen in Georgien befindet sich seit der Machtübernahme von Saakaschwili im November 2003 in einem kontinuierlichen Reformprozess. Im September 2006 begann die georgische Regierung das Gesundheitssystem zu privatisieren. Nur noch vier Spitäler werden durch die öffentliche Hand finanziert. Auch fast alle Zahnarztpraxen und Apotheken sind in privatem Eigentum. Nach Abschluss der Reform sollten hauptsächlich private Gesundheitsversicherungen die Gesundheitskosten decken, sodass der Staat nur noch für sehr wenige Bedürftige finanzielle Unterstützung gewährt. Doch fehlt es wegen der Unterfinanzierung des Gesundheitssystems an einer wirkungsvollen Umsetzung dieser Pläne. Nur knapp zwei Prozent der öffentlichen Ausgaben werden für den Gesundheitssektor ausgegeben; ein großer Teil der Bevölkerung ist nicht in der Lage, private Versicherungen zu bezahlen.

Der Zugang zu medizinischer Versorgung ist durch finanzielle Barrieren eingeschränkt, 80% der Ausgaben für Gesundheit setzt sich aus formellen und informellen privaten Zahlungen zusammen und ein einziger Krankheitsfall kann zur Verarmung eines Haushalts führen. Die eingeschränkte öffentliche Finanzierung grundlegender medizinischer Versorgung und mangelhafte Kommunikation zwischen Zentral- und Regionalregierungen hat die Kontrolle von Krankheitsausbrüchen beeinträchtigt, so dass Diphtherie und Tuberkulose aufgekommen sind.

Diese Missstände führen dazu, dass viele Menschen sich gar nicht behandeln lassen, in ländlichen Gegenden noch weniger als in urbanen Zentren. Vor allem Menschen, die unterhalb der Armutsgrenze leben, sind fast gänzlich von einer angemessenen Gesundheitsversorgung ausgeschlossen. Von dem verarmten Teil der Bevölkerung sucht nur die Hälfte medizinische Hilfe, weil die Behandlung für sie nicht bezahlbar ist. Dies führt dazu, dass die Spitäler und anderen Gesundheitseinrichtungen oft nicht ausgelastet sind.

Angaben der WHO zufolge stammen 30,6% der Gesundheitsausgaben von staatlicher Seite, 69,4% von Privaten. Von den staatlichen Gesundheitsausgaben stammen 42,7% von einer Sozialversicherung. Die privaten Gesundheitsausgaben bestehen zu 94,6% aus so genannten "out-of-pocket payments" (formelle Selbstbehalte sowie

informelle Direktzahlungen).

Die US Social Security Administration (US SSA) macht in ihrem Portal "Social Security Programs Throughout the World" mit Stand März 2007 folgende Angaben zum georgischen Krankenversicherungssystem: Im Fall einer Krankheit gibt es keine finanziellen Leistungen, bedürftige Personen mit Wohnsitz in Georgien bekommen aber nach einer entsprechenden Prüfung medizinische Leistungen vom Staat bezahlt. Als Krankengeld kann von privaten Arbeitgebern freiwillig für bis zu 30 Tage pro Jahr 100 Prozent des Gehalts gezahlt werden. Für Arbeiter und deren Angehörige werden medizinische Leistungen durch staatliche Kliniken, Krankenhäuser und andere Institutionen für Bedürftige erbracht.

Im Jahr 2006 gab es in Georgien vier Krankenpflegerinnen und -pfleger, 4,7 Ärztinnen und Ärzte und 3,7 Spitalbetten pro 1000 Personen. Die Infrastruktur der Gesundheitseinrichtungen ist oftmals veraltet, adäquates Arbeitsmaterial nicht immer vorhanden. 75 bis 80 Prozent der anfallenden Kosten werden von den Patientinnen und Patienten aus eigener Tasche bezahlt. Es gibt zwar einige private Krankenversicherungen, doch können nur wenige sich eine solche leisten. Zudem müssen auch die Versicherten einen Teil ihrer Behandlung selber bezahlen.

Während des Übergangs zum neuen Gesundheitssystem wird für etwa 600'000 Personen die Behandlung von TB, HIV/Aids, Impfungen, Gesundheit von Mutter und Kind staatlich finanziert. Diesen Personen wird eine Krankenversicherung subventioniert, welche die einfachsten medizinischen Leistungen abdeckt, aber oft nicht die Kosten aller benötigten Behandlungen oder Medikamente finanziert.

Die Ausstattung von Krankenhäusern in Georgien entspricht vielfach nicht den internationalen Standards. Bei der Dialyse gibt es ein staatliches Programm, über welches man zu einer kostenfreien Dialysebehandlung kommen kann. Personen, die nicht von diesem Programm erfasst sind, müssen für die (sehr teure) Behandlung selbst aufkommen.

In den autonomen Gebieten Südossetien und Abchasien ist die Gesundheitsversorgung noch schlechter als in anderen Teilen Georgiens. In der Pufferzone an der Grenze zu Südossetien ist Anfang Oktober noch keine Gesundheitsversorgung gewährleistet.

Menschen, die an einer Behinderung oder einer chronischen Krankheit leiden, bekommen 12,2 US-Dollar finanzielle Unterstützung pro Monat, ein völlig ungenügender Betrag zu Existenzsicherung. Deshalb leben die meisten Menschen mit Behinderung in großer Armut, versuchen, Geld mit kleineren Arbeiten zu verdienen, und/oder hängen von der Unterstützung der Angehörigen ab. Auch Menschen mit einer chronischen Krankheit sind einem sehr hohen Armutsrisiko ausgesetzt.

Im Sommer 2007 gab es großflächige Ausbrüche von Afrikanischer Schweinepest in ganz Georgien.

Behandlung spezieller Erkrankungen

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 Langzeitaufenthalt 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 Einrichtung¹⁸ 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.

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

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.

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.² 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.³ 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 IDUs (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 Hepatis 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 Peginterferon. 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.

Zur Person des Beschwerdeführers wird Folgendes festgestellt:

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

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

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

Weiters wird festgestellt, daß der Beschwerdeführer mehrfach vorbestraft ist und gegenwärtig in der Justizanstalt Hirtenberg eine Freiheitsstrafe von 4 Jahren und 6 Monaten verbüßt.

Der Beschwerdeführer leidet unter Infektionen mit HIV und Hepatitis

C.

Der festgestellte Sachverhalt ergibt sich aus folgender Beweiswürdigung:

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

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

Hinsichtlich der seitens des Beschwerdeführers vorgebrachten Berichte, denen zur Folge die Behandlung seiner Krankheiten in Georgien nicht gesichert wäre, ist anzumerken:

Grundsätzlich sind Länderberichte wie die im Bescheid angeführten als Substrat verschiedener Einzelberichte zu betrachte, die naturgemäß die Lage aus verschiedenen Blickwinkeln analysieren und daher einzeln betrachtet zu unterschiedlichen Ergebnissen kommen können. Es ist daher auch denklogisch, dass eine zusammenfassende und ausgewogene Länderfeststellung zwar prima vista von singulär betrachteten Berichten abweicht, gleichzeitig jedoch Einzelne der Länderfeststellung widersprechende bzw. abweichende Berichte die Länderfeststellung nicht in deren Aussage bzw. Ergebnis erschüttern können. In der Folge kann daher ha. nicht davon ausgegangen werden, dass das Vorbringen des Beschwerdeführers zu einer inhaltlichen Änderung der Länderfeststellung beitragen kann.

Ergänzend dazu ist anzuführen, daß seitens des erkennenden Senates durch die Verwendung von Dokumenten und Berichten der Vereinten Nationen auf absolut neutrale Quellen zurückgegriffen wurde. Daß durch die jüngsten Ereignisse in Georgien und daraus resultierender budgetärer Schwierigkeiten die Behandlung von HIV nur mehr eingeschränkter möglich ist, kann ausgeschlossen werden, da die HIV-Behandlung zur Gänze durch internationale Geber finanziert wird und daher budgetäre Schwierigkeiten Georgiens keine Auswirkungen auf die HIV-Behandlung haben werden.

Im Ergebnis war daher der Beweiswürdigung des Bundesasylamtes zuzustimmen.

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

Gemäß § 28 Abs. 1 Asylgerichtshofgesetz (AsylGHG) tritt dieses Bundesgesetz mit 1. Juli 2008 in Kraft. Gleichzeitig tritt das Bundesgesetz über den unabhängigen Bundesasylsenat - UBASG, BGBl. I Nr. 77/1997, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I. Nr. 100/2005, außer Kraft. Gemäß Paragraph 28, Absatz eins, Asylgerichtshofgesetz (AsylGHG) tritt dieses Bundesgesetz mit 1. Juli 2008 in Kraft. Gleichzeitig tritt das Bundesgesetz über den unabhängigen Bundesasylsenat - UBASG, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 77 aus 1997,, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz Bundesgesetzblatt römisch eins. Nr. 100 aus 2005,, außer Kraft.

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

Gemäß § 75 Abs. 7 AsylG 2005 sind am 1. Juli 2008 beim unabhängigen Bundesasylsenat anhängige Verfahren vom Asylgerichtshof nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen weiterzuführen: Gemäß Paragraph 75, Absatz 7, AsylG

2005 sind am 1. Juli 2008 beim unabhängigen Bundesasylsenat anhängige Verfahren vom Asylgerichtshof nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen weiterzuführen:

Mitglieder des unabhängigen Bundesasylsenates, die zu Richtern des Asylgerichtshofes ernannt worden sind, haben alle bei ihnen anhängige Verfahren, in denen bereits eine mündliche Verhandlung stattgefunden hat, als Einzelrichter weiterzuführen.

Verfahren gegen abweisende Bescheide, in denen eine mündliche Verhandlung noch nicht stattgefunden hat, sind von dem nach der ersten Geschäftsverteilung des Asylgerichtshofes zuständigen Senat weiterzuführen.

Verfahren gegen abweisende Bescheide, die von nicht zu Richtern des Asylgerichtshofes ernannten Mitgliedern des unabhängigen Bundesasylsenates geführt wurden, sind nach Maßgabe der ersten Geschäftsverteilung des Asylgerichtshofes vom zuständigen Senat weiterzuführen.

Im vorliegenden Fall ist daher das Verfahren des Beschwerdeführers von dem nach der Geschäftsverteilung zuständigen Senat des Asylgerichtshofes weiterzuführen.

Zu Spruchpunkt I Zu Spruchpunkt römisch eins

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.

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

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

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

Wird der Antrag auf internationalen Schutz eines Fremden in Bezug auf die Zuerkennung des Status des

Asylberechtigten abgewiesen, ordnet § 8 Abs. 1 AsylG an, dass dem Fremden der Status des subsidiär Schutzberechtigten zuzuerkennen ist, wenn eine mögliche Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung des Fremden in seinen Herkunftsstaat für ihn eine reale Gefahr einer Verletzung in seinem Recht auf Leben (Art. 2 EMRK iVm den Protokollen Nr. 6 zur Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten über die Abschaffung der Todesstrafe oder Nr. 13 zur Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten über die vollständige Abschaffung der Todesstrafe) oder eine Verletzung in seinem Recht auf Schutz vor Folter oder unmenschlicher Behandlung oder erniedrigender Strafe oder Behandlung (Art. 3 EMRK) oder für den Fremden als Zivilperson eine reale Gefahr einer ernsthaften individuellen Bedrohung des Lebens oder der Unversehrtheit seiner Person infolge willkürlicher Gewalt im Rahmen eines internationalen oder innerstaatlichen bewaffneten Konfliktes mit sich bringen würde. Wird der Antrag auf internationalen Schutz eines Fremden in Bezug auf die Zuerkennung des Status des Asylberechtigten abgewiesen, ordnet Paragraph 8, Absatz eins, AsylG an, dass dem Fremden der Status des subsidiär Schutzberechtigten zuzuerkennen ist, wenn eine mögliche Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung des Fremden in seinen Herkunftsstaat für ihn eine reale Gefahr einer Verletzung in seinem Recht auf Leben (Artikel 2, EMRK in Verbindung mit den Protokollen Nr. 6 zur Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten über die Abschaffung der Todesstrafe oder Nr. 13 zur Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten über die vollständige Abschaffung der Todesstrafe) oder eine Verletzung in seinem Recht auf Schutz vor Folter oder unmenschlicher Behandlung oder erniedrigender Strafe oder Behandlung (Artikel 3, EMRK) oder für den Fremden als Zivilperson eine reale Gefahr einer ernsthaften individuellen Bedrohung des Lebens oder der Unversehrtheit seiner Person infolge willkürlicher Gewalt im Rahmen eines internationalen oder innerstaatlichen bewaffneten Konfliktes mit sich bringen würde.

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

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

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

Gemäß der Judikatur des VwGH erfordert die Beurteilung des Vorliegens eines tatsächlichen Risikos eine ganzheitliche Bewertung der Gefahr an dem für die Zulässigkeit aufenthaltsbeendender Maßnahmen unter dem Gesichtspunkt des Art. 3 EMRK auch sonst gültigen Maßstab des "real risk", wobei sich die Gefahrenprognose auf die persönliche

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

Der Asylgerichtshof hat somit zu klären, ob im Falle der Verbringung des Beschwerdeführers in sein Heimatland Art. 2 EMRK (Recht auf Leben), Art. 3 EMRK (Verbot der Folter) oder das Protokoll Nr. 6 oder Nr. 13 zur Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten über die Abschaffung der Todesstrafe verletzt würde. Der Asylgerichtshof hat somit zu klären, ob im Falle der Verbringung des Beschwerdeführers in sein Heimatland Artikel 2, EMRK (Recht auf Leben), Artikel 3, EMRK (Verbot der Folter) oder das Protokoll Nr. 6 oder Nr. 13 zur Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten über die Abschaffung der Todesstrafe verletzt würde.

Der Verwaltungsgerichtshof hat in ständiger Rechtsprechung erkannt, dass der Antragsteller das Bestehen einer aktuellen, durch staatliche Stellen zumindest gebilligten Bedrohung der relevanten Rechtsgüter glaubhaft zu machen hat, wobei diese aktuelle Bedrohungssituation mittels konkreter, die Person des Fremden betreffende, durch entsprechende Bescheinigungsmittel untermauerte Angaben darzutun ist (vgl. VwGH vom 26.06.1997, Zl. 95/18/1291). Diese Mitwirkungspflicht des Antragstellers bezieht sich zumindest auf jene Umstände, die in der Sphäre des Asylwerbers gelegen sind und deren Kenntnis sich die Behörde nicht von Amts wegen verschaffen kann. Der Verwaltungsgerichtshof hat in ständiger Rechtsprechung erkannt, dass der Antragsteller das Bestehen einer aktuellen, durch staatliche Stellen zumindest gebilligten Bedrohung der relevanten Rechtsgüter glaubhaft zu machen hat, wobei diese aktuelle Bedrohungssituation mittels konkreter, die Person des Fremden betreffende, durch entsprechende Bescheinigungsmittel untermauerte Angaben darzutun ist vergleiche VwGH vom 26.06.1997, Zl. 95/18/1291). Diese Mitwirkungspflicht des Antragstellers bezieht sich zumindest auf jene Umstände, die in der Sphäre des Asylwerbers gelegen sind und deren Kenntnis sich die Behörde nicht von Amts wegen verschaffen kann.

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

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

Solche Umstände sind im gegenständlichen Asylverfahren nicht hervorgekommen. Hinsichtlich der chronischen Infektionen des Beschwerdeführers wird auf die Feststellungen bzw. die Beweiswürdigung verwiesen. Zur allgemeinen Versorgung und Unterkunft des Beschwerdeführers nach der Rückkehr nach Georgien liegen folgende Umstände vor.

Beim Beschwerdeführer handelt es sich um einen arbeitsfähigen Mann, welcher in der Lage sein wird, selbst für seinen

Lebensunterhalt aufzukommen. Ziel des Refoulementschutzes ist es nicht, Menschen vor unangenehmen Lebenssituationen, wie es der Aufbau einer Lebensgrundlage in Georgien sein wird, zu beschützen, sondern einzig und allein Schutz vor Lebenssituationen, die von den in § 8 AsylG aufgezählten Normen erfasst werden würden, zu gewähren. Beim Beschwerdeführer handelt es sich um einen arbeitsfähigen Mann, welcher in der Lage sein wird, selbst für seinen Lebensunterhalt aufzukommen. Ziel des Refoulementschutzes ist es nicht, Menschen vor unangenehmen Lebenssituationen, wie es der Aufbau einer Lebensgrundlage in Georgien sein wird, zu beschützen, sondern einzig und allein Schutz vor Lebenssituationen, die von den in Paragraph 8, AsylG aufgezählten Normen erfasst werden würden, zu gewähren.

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

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.

Zu Spruchpunkt II Zu Spruchpunkt römisch zwei

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

Dies ist im gegenständlichen Fall gegeben. Lediglich der Vollständigkeit halber wird angeführt, dass aus dem Verwaltungsakt nicht ersichtlich ist, dass der Beschwerdeführer jemals um Verlängerung seiner mit Bescheid vom 13.6.2005 erteilten und per 12.6.2006 befristeten Aufenthaltsberechtigung angesucht hat.

Zu Spruchpunkt III Zu Spruchpunkt römisch drei

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

Gemäß § 10 Abs. 2 AsylG sind Ausweisungen nach Abs. 1 unzulässig, wenn 1. dem Fremden im Einzelfall ein nicht auf dieses Bundesgesetz gestütztes Aufenthaltsrecht zukommt oder 2. diese eine Verletzung von Art. 8 EMRK darstellen würden. Gemäß Paragraph 10, Absatz 2, AsylG sind Ausweisungen nach Absatz eins, unzulässig, wenn 1. dem Fremden im Einzelfall ein nicht auf dieses Bundesgesetz gestütztes Aufenthaltsrecht zukommt oder 2. diese eine Verletzung von Artikel 8, EMRK darstellen würden.

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

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

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

Gemäß Art. 8 Abs. 1 EMRK hat jedermann Anspruch auf Achtung seines Privat- und Familienlebens, seiner Wohnung und seines Briefverkehrs. Der Eingriff einer öffentlichen Behörde in Ausübung dieses Rechts ist gemäß Art. 8 Abs. 2 EMRK nur statthaft, insoweit dieser Eingriff gesetzlich vorgesehen ist und eine Maßnahme darstellt, die in einer demokratischen Gesellschaft für die nationale Sicherheit, die öffentliche Ruhe und Ordnung, das wirtschaftliche Wohl des Landes, die Verteidigung der Ordnung und zur Verhinderung von strafbaren Handlungen, zum Schutz der Gesundheit und der Moral oder zum Schutz der Rechte und Freiheiten anderer notwendig ist. Gemäß Artikel 8, Absatz eins, EMRK hat jedermann Anspruch auf Achtung seines Privat- und Familienlebens, seiner Wohnung und seines Briefverkehrs. Der Eingriff einer öffentlichen Behörde in Ausübung dieses Rechts ist gemäß Artikel 8, Absatz 2, EMRK nur statthaft, insoweit dieser Eingriff gesetzlich vorgesehen ist und eine Maßnahme darstellt, die in einer demokratischen Gesellschaft für die nationale Sicherheit, die öffentliche Ruhe und Ordnung, das wirtschaftliche Wohl des Landes, die Verteidigung der Ordnung und zur Verhinderung von strafbaren Handlungen, zum Schutz der Gesundheit und der Moral oder zum Schutz der Rechte und Freiheiten anderer notwendig ist.

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

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

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

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

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

Nach der jüngsten Rechtsprechung des EGMR (EGMR 08.04.2008, Nyanzi

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

Lediglich der Vollständigkeit halber, jedoch nicht entscheidungsrelevant, wird auf die Liste der Vorstrafen des Beschwerdeführers verwiesen.

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

Sohin war spruchgemäß zu entscheiden.

Schlagworte

Aberkennungstatbestand, gesundheitliche Beeinträchtigung, Identität, Interessensabwägung, medizinische Versorgung, Sicherheitslage, strafrechtliche Verurteilung

Zuletzt aktualisiert am

28.08.2009

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at