

TE Bvwg Beschluss 2020/4/20 L518 2193953-3

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 20.04.2020

Entscheidungsdatum

20.04.2020

Norm

AVG §68

AVG §69

B-VG Art133 Abs4

VwGVG §32

1. AVG § 68 heute
2. AVG § 68 gültig ab 01.01.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 33/2013
3. AVG § 68 gültig von 01.07.1995 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 471/1995
4. AVG § 68 gültig von 01.02.1991 bis 30.06.1995

1. AVG § 69 heute
2. AVG § 69 gültig ab 01.01.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 33/2013
3. AVG § 69 gültig von 01.03.2013 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 33/2013
4. AVG § 69 gültig von 01.01.1999 bis 28.02.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 158/1998
5. AVG § 69 gültig von 01.02.1991 bis 31.12.1998

1. B-VG Art. 133 heute
2. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2019 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017
3. B-VG Art. 133 gültig ab 01.01.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
4. B-VG Art. 133 gültig von 25.05.2018 bis 31.12.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
5. B-VG Art. 133 gültig von 01.08.2014 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 164/2013
6. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2014 bis 31.07.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
7. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2004 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2003
8. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.1975 bis 31.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 444/1974
9. B-VG Art. 133 gültig von 25.12.1946 bis 31.12.1974 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 211/1946
10. B-VG Art. 133 gültig von 19.12.1945 bis 24.12.1946 zuletzt geändert durch StGBI. Nr. 4/1945
11. B-VG Art. 133 gültig von 03.01.1930 bis 30.06.1934

1. VwGVG § 32 heute
2. VwGVG § 32 gültig ab 11.01.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 2/2017
3. VwGVG § 32 gültig von 01.01.2014 bis 10.01.2017

Spruch

L518 2193954-3/5E

L518 2193956-3/4E

L518 2193953-3/4E

L518 2193950-3/4E

Beschluss

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Dr. STEININGER als Einzelrichter über die Anträge von XXXX , geb. XXXX , XXXX , geb. XXXX , XXXX , geb. XXXX , XXXX , geb. XXXX , alle StA. Georgien, alle vertreten durch RA Dr. Blum, auf Wiederaufnahme der mit den Erkenntnissen des Bundesverwaltungsgerichts vom 29.11.2019, Zl. L518 2193954-2/8E, L518 2193956-2/5E, L518 2193953-2/5E, L518 2193950-2/5E abgeschlossenen Verfahren, beschlossen: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Dr. STEININGER als Einzelrichter über die Anträge von römisch 40 , geb. römisch 40 , römisch 40 , geb. römisch 40 , römisch 40 , geb. römisch 40 , römisch 40 , geb. römisch 40 , alle StA. Georgien, alle vertreten durch RA Dr. Blum, auf Wiederaufnahme der mit den Erkenntnissen des Bundesverwaltungsgerichts vom 29.11.2019, Zl. L518 2193954-2/8E, L518 2193956-2/5E, L518 2193953-2/5E, L518 2193950-2/5E abgeschlossenen Verfahren, beschlossen:

A.) Die Anträge auf Wiederaufnahme der abgeschlossenen Verfahren werden abgewiesen.

B) Die Revision ist gemäß Art 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig B) Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig.

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrenshergang römisch eins. Verfahrenshergang

I.1. Die wiederaufnahmewerbenden Parteien (in weiterer Folge gemäß ihrer Reihenfolge im Spruch auch "P 1-4" bezeichnet), sind Staatsangehörige der Republik Georgien und brachten nach rechtswidriger Einreise in das Hoheitsgebiet der Europäischen Union und in weiterer Folge nach Österreich am 15.04.2017 erstmalig Anträge auf internationalen Schutz ein. römisch eins.1. Die wiederaufnahmewerbenden Parteien (in weiterer Folge gemäß ihrer Reihenfolge im Spruch auch "P 1-4" bezeichnet), sind Staatsangehörige der Republik Georgien und brachten nach rechtswidriger Einreise in das Hoheitsgebiet der Europäischen Union und in weiterer Folge nach Österreich am 15.04.2017 erstmalig Anträge auf internationalen Schutz ein.

Die männliche P 1 und weibliche P 2 sind miteinander verheiratet und Eltern der minderjährigen P 3 und 4.

I.2. Zu den Anträgen auf internationalen Schutz wurden die P 1 und 2 von einem Organ des öffentlichen Sicherheitsdienstes erstbefragt sowie vor dem Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl (BFA), der belangten Behörde (bB) niederschriftlich einvernommen. Dabei brachten sie im Wesentlichen vor, dass die P 1 an Krebs (Multiples Myelom) leide und sie befürchten, dass die Erkrankung in Georgien nicht entsprechend behandelt wird. Zudem seien die Behandlungen in Georgien bislang kostenpflichtig gewesen und könnten sich die P keine Zuzahlungen mehr leisten. Dies sei der Grund für die Ausreise gewesen. römisch eins.2. Zu den Anträgen auf internationalen Schutz wurden die P 1 und 2 von einem Organ des öffentlichen Sicherheitsdienstes erstbefragt sowie vor dem Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl (BFA), der belangten Behörde (bB) niederschriftlich einvernommen. Dabei brachten sie im Wesentlichen vor, dass die P 1 an Krebs (Multiples Myelom) leide und sie befürchten, dass die Erkrankung in Georgien nicht entsprechend behandelt wird. Zudem seien die Behandlungen in Georgien bislang kostenpflichtig gewesen und könnten sich die P keine Zuzahlungen mehr leisten. Dies sei der Grund für die Ausreise gewesen.

Im Akt erliegt eine polizeichefärztliche Stellungnahme samt Ergänzung vom 05. und 15.03.2018 wonach die Haupttherapie abgeschlossen war und die weitere Behandlung sich auf routinemäßige Kontrollen reduzierte. Eine Weiterbehandlung bzw. weitere Kontrolle sei nach Einsicht in die Berichte zu Georgien möglich.

I.3. Mit Bescheiden der belangten Behörde vom 12.04.2018 wurden die Anträge der P auf internationalen Schutz gemäß § 3 Abs 1 iVm § 2 Abs 1 Z 13 AsylG 2005 abgewiesen und der Status eines Asylberechtigten nicht zuerkannt (Spruchpunkt I.). Gemäß § 8 Abs 1 iVm § 2 Abs 1 Z 13 AsylG wurde der Status des subsidiär Schutzberechtigten in Bezug auf den Herkunftsstaat Georgien nicht zugesprochen. Ein Aufenthaltstitel aus berücksichtigungswürdigen

Gründen gemäß § 57 AsylG wurde den P nicht erteilt und gemäß § 10 Abs 1 Z 3 AsylG iVm § 9 BFA-VG gegen sie eine Rückkehrentscheidung gemäß § 52 Abs 2 Z 2 FPG erlassen. Gemäß § 52 Abs 9 FPG wurde festgestellt, dass ihre Abschiebung gemäß § 46 FPG nach Georgien zulässig sei. Einer allfälligen Beschwerde wurde gemäß § 18 Abs. 1 Z 1 BFA-VG die aufschiebende Wirkung aberkannt und wurde gemäß § 55 Abs. 1a FPG keine Frist für die freiwillige Ausreise gewährtrömsch eins.3. Mit Bescheiden der belangten Behörde vom 12.04.2018 wurden die Anträge der P auf internationalen Schutz gemäß Paragraph 3, Absatz eins, in Verbindung mit Paragraph 2, Absatz eins, Ziffer 13, AsylG 2005 abgewiesen und der Status eines Asylberechtigten nicht zuerkannt (Spruchpunkt römisch eins.). Gemäß Paragraph 8, Absatz eins, in Verbindung mit Paragraph 2, Absatz eins, Ziffer 13, AsylG wurde der Status des subsidiär Schutzberechtigten in Bezug auf den Herkunftsstaat Georgien nicht zugesprochen. Ein Aufenthaltstitel aus berücksichtigungswürdigen Gründen gemäß Paragraph 57, AsylG wurde den P nicht erteilt und gemäß Paragraph 10, Absatz eins, Ziffer 3, AsylG in Verbindung mit Paragraph 9, BFA-VG gegen sie eine Rückkehrentscheidung gemäß Paragraph 52, Absatz 2, Ziffer 2, FPG erlassen. Gemäß Paragraph 52, Absatz 9, FPG wurde festgestellt, dass ihre Abschiebung gemäß Paragraph 46, FPG nach Georgien zulässig sei. Einer allfälligen Beschwerde wurde gemäß Paragraph 18, Absatz eins, Ziffer eins, BFA-VG die aufschiebende Wirkung aberkannt und wurde gemäß Paragraph 55, Absatz eins a, FPG keine Frist für die freiwillige Ausreise gewährt

I.4. Gegen diese ersten Bescheide erhoben die P binnen offener Frist Beschwerden gegen Spruchpunkte II. bis VII und wurden mit Schreiben vom 22.06.2018 diverse medizinische Unterlagen nachgereicht. Ausgeführt wurde, dass die P 1 an einer lebensbedrohenden, nicht heilbaren Erkrankung - neben psychischen Problemen - leide und es darum gehe, ihr unnötige Schmerzen zu ersparen. Auch wenn im Entscheidungszeitpunkt keine Therapie im Gange gewesen wäre, ändere dies nichts daran, dass in Zukunft erneut Therapien notwendig würden. Diese Beschwerden wurden mit in der mündlichen Verhandlung verkündeten Entscheidungen des BVwG vom 25.06.2018 gemäß §§ 8, 57, 10 AsylG iVm § 9, 18 BFA-VG und §§ 52, 46, 55 FPG als unbegründet abgewiesen, nachdem den P vorweg aktuelle Länderfeststellungen übermittelt wurden. Es wurden gekürzte Urteilsausfertigungen in der Folge mangels Antrag auf schriftliche Ausfertigung erstellt. In den verkündeten Entscheidungen wurde unter anderem festgehalten (P = bP bzw. BF):römisch eins.4. Gegen diese ersten Bescheide erhoben die P binnen offener Frist Beschwerden gegen Spruchpunkte römisch zwei. bis römisch sieben und wurden mit Schreiben vom 22.06.2018 diverse medizinische Unterlagen nachgereicht. Ausgeführt wurde, dass die P 1 an einer lebensbedrohenden, nicht heilbaren Erkrankung - neben psychischen Problemen - leide und es darum gehe, ihr unnötige Schmerzen zu ersparen. Auch wenn im Entscheidungszeitpunkt keine Therapie im Gange gewesen wäre, ändere dies nichts daran, dass in Zukunft erneut Therapien notwendig würden. Diese Beschwerden wurden mit in der mündlichen Verhandlung verkündeten Entscheidungen des BVwG vom 25.06.2018 gemäß Paragraphen 8, 57, 10, AsylG in Verbindung mit Paragraph 9, 18, BFA-VG und Paragraphen 52, 46, 55, FPG als unbegründet abgewiesen, nachdem den P vorweg aktuelle Länderfeststellungen übermittelt wurden. Es wurden gekürzte Urteilsausfertigungen in der Folge mangels Antrag auf schriftliche Ausfertigung erstellt. In den verkündeten Entscheidungen wurde unter anderem festgehalten (P = bP bzw. BF):

Dass sich der Gesundheitszustand durch die Abschiebung verschlechtert ("mentaler Stress" ist nicht entscheidend), ist vom Antragsteller konkret nachzuweisen, bloße Spekulationen über die Möglichkeit sind nicht ausreichend. In der Beschwerdesache OVDIENKO gg. Finnland vom 31.05.2005, Nr. 1383/04, wurde die Abschiebung des Beschwerdeführers, der seit 2002 in psychiatrischer Behandlung war und der selbstmordgefährdet ist, für zulässig erklärt; mentaler Stress durch eine Abschiebungsdrohung in die Ukraine ist kein ausreichendes "real risk".

Aufgrund der hier vorliegenden gesundheitlichen Beeinträchtigung mag zwar dem Verfasser des zu erörternden Bescheinigungsmittels insoweit nicht entgegengetreten werden, als hieraus ableitbar ist, dass eine Überstellung nach Georgien zu einer Beeinträchtigung des gesundheitlichen Zustandes der bP führen, bzw. eine Wiederherstellung der psychischen Gesundheit erschwert bzw. verzögert werden kann, womit jedoch noch nicht gesagt ist, dass dies zu einer Verletzung von Art. 3 EMRK führt.Aufgrund der hier vorliegenden gesundheitlichen Beeinträchtigung mag zwar dem Verfasser des zu erörternden Bescheinigungsmittels insoweit nicht entgegengetreten werden, als hieraus ableitbar ist, dass eine Überstellung nach Georgien zu einer Beeinträchtigung des gesundheitlichen Zustandes der bP führen, bzw. eine Wiederherstellung der psychischen Gesundheit erschwert bzw. verzögert werden kann, womit jedoch noch nicht gesagt ist, dass dies zu einer Verletzung von Artikel 3, EMRK führt.

Im vorliegenden Fall konnten somit seitens der bP keine akut existenzbedrohenden Krankheitszustände oder Hinweise einer unzumutbaren Verschlechterung der Krankheitszustände im Falle einer Überstellung nach Georgien belegt

werden, respektive die Notwendigkeit weitere Erhebungen seitens des Bundesverwaltungsgerichts. Aus der Aktenlage sind keine Hinweise auf das Vorliegen (schwerer) Erkrankungen ersichtlich.

In diesem Zusammenhang wird auch darauf hingewiesen, dass der EGMR es für eine Art. 3 EMRK-konforme Überstellung ausreicht, dass Behandlungsmöglichkeiten [für Traumatisierte, hier aufgrund der identischen Interessenslage jedoch analog anwendbar] im Land der Überstellung verfügbar sind (vgl. *Paramasothy v. Netherlands* 10.11.2005; *Ramadan Ahjeredine v. Netherlands*, 10.11.2005, *Ovidienko v. Finland* 31.5.2005; *Hukic v. Sweden*, 27.9.2005), was im Herkunftsstaat hinsichtlich der von der bP vorgebrachten Erkrankung offensichtlich der Fall ist (vgl. etwa die bereits erörterte Berichtslage zum Gesundheitswesen im Herkunftsstaat.) und führte der EGMR in Bezug auf jene Fälle, welche in welchen außergewöhnliche, exzeptionelle Umstände im Lichte des Art 3 EMRK (vgl. Urteil vom 2.5.1997, EGMR 146/1996/767/964 ["St. Kitts-Fall"]) im Urteil *Paposhvili v. Belgium* (no. 41738/10, GC) vom 13 Dezember 2016 aus, dass der tatsächliche Zugang der Partei zu medizinischer Versorgung realistischer Weise erwartbar sein muss, wobei hier festzuhalten ist, dass bloß spekulative Erwägungen in Bezug auf den fehlenden Zugang zu medizinischer Versorgung auszublenden sind (Urteil des EGMR (Große Kammer) vom 27. Mai 2008, N. v. The United Kingdom, Nr. 26.565/05). In diesem Zusammenhang wird auch darauf hingewiesen, dass der EGMR es für eine Artikel 3, EMRK-konforme Überstellung ausreicht, dass Behandlungsmöglichkeiten [für Traumatisierte, hier aufgrund der identischen Interessenslage jedoch analog anwendbar] im Land der Überstellung verfügbar sind vergleiche *Paramasothy v. Netherlands* 10.11.2005; *Ramadan Ahjeredine v. Netherlands*, 10.11.2005, *Ovidienko v. Finland* 31.5.2005; *Hukic v. Sweden*, 27.9.2005), was im Herkunftsstaat hinsichtlich der von der bP vorgebrachten Erkrankung offensichtlich der Fall ist (vgl. etwa die bereits erörterte Berichtslage zum Gesundheitswesen im Herkunftsstaat.) und führte der EGMR in Bezug auf jene Fälle, welche in welchen außergewöhnliche, exzeptionelle Umstände im Lichte des Artikel 3, EMRK vergleiche Urteil vom 2.5.1997, EGMR 146/1996/767/964 ["St. Kitts-Fall"]) im Urteil *Paposhvili v. Belgium* (no. 41738/10, GC) vom 13 Dezember 2016 aus, dass der tatsächliche Zugang der Partei zu medizinischer Versorgung realistischer Weise erwartbar sein muss, wobei hier festzuhalten ist, dass bloß spekulative Erwägungen in Bezug auf den fehlenden Zugang zu medizinischer Versorgung auszublenden sind (Urteil des EGMR (Große Kammer) vom 27. Mai 2008, N. v. The United Kingdom, Nr. 26.565/05).

Im Gegenständlichen Fall besteht im Lichte der Berichtslage kein Hinweis, dass die bP vom Zugang zu medizinischer Versorgung in Georgien ausgeschlossen wäre und bestehen auch keine Hinweise, dass die seitens der bP beschriebenen Krankheiten nicht behandelbar wären. Auch faktisch Hindernisse, welche das Fehlen eines Zugangs zur medizinischen Versorgung aus in der Person der bP gelegenen Umständen kam nicht hervor.

Im konkreten Fall leidet der BF an Leukämie und an einer rezidivierenden depressiven Störung bis zumindest mittelgradig. Angesichts der Länderfeststellungen und auch durch den BF bereits bestätigenden Angaben der Behandelbarkeit von Leukämie (der BF wurde eigenen Angaben zu Folge ein Jahr lang in Tibilis behandelt AS 270) war jedenfalls festzustellen, dass die vom BF ins Treffen geführten Erkrankungen im Heimatland behandelbar sind, wenngleich diese zum Teil durch den BF selber zu tragen sind. Insoweit sei angeführt, dass der BF das, wenngleich nicht auf gleichem Niveau befindliche Sozialsystem in Anspruch nehmen kann. Zudem verfügen die BF über ein familiäres Netzwerk im Heimatland und steht es der volljährigen Zweitbeschwerdeführerin frei einer Tätigkeit nachzugehen, ggf. den Unterhalt der Familie durch Gelegenheitsarbeit zu sichern, und wurden dem BF1 darüber hinaus bereits zurückliegend vom Gesundheitsministerium finanzielle Unterstützung gewährt.

Ergänzend sei angeführt, dass dem BF gesagt wurde, dass er einen Spielraum von sechs bis zehn Jahre habe, bis er wiederum eine Knochenmarkstransplantation benötige.

Gegenteiliges wurde durch die BF nicht vorgebracht.

I.5. Bezüglich des Asylantrag vom 23.08.2018 wurde mit Mandatsbescheid vom 23.08.2018 gemäß § 12a Abs 4 Ziffer 2 AsylG der faktische Abschiebeschutz nicht zuerkannt, da der Folgeantrag innerhalb von 2 Tagen vor dem mitgeteilten Abschiebetermin gestellt wurde. Der Bescheid erwuchs am 08.09.2018 in erster Instanz in Rechtskraft.römisch eins.5. Bezüglich des Asylantrag vom 23.08.2018 wurde mit Mandatsbescheid vom 23.08.2018 gemäß Paragraph 12 a, Absatz 4, Ziffer 2 AsylG der faktische Abschiebeschutz nicht zuerkannt, da der Folgeantrag innerhalb von 2 Tagen vor dem mitgeteilten Abschiebetermin gestellt wurde. Der Bescheid erwuchs am 08.09.2018 in erster Instanz in Rechtskraft.

I.6. Am 24.08.2018 wurden die P nach Georgien abgeschobenrömisch eins.6. Am 24.08.2018 wurden die P nach Georgien abgeschoben.

I.7. Am 07.05.2019 stellten die P 1 und 2 (und am 13.06.2019 für die später nachgereisten P 3 und 4) erneut gegenständliche Anträge auf internationalen Schutz.römisch eins.7. Am 07.05.2019 stellten die P 1 und 2 (und am 13.06.2019 für die später nachgereisten P 3 und 4) erneut gegenständliche Anträge auf internationalen Schutz.

I.8. Im Zuge der noch am selben Tag durchgeführten Erstbefragung durch Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes brachten die P im Wesentlichen vor, dass die bisher vorgebrachten Ausreisegründe nach wie vor aufrecht seien und sie wegen der Erkrankung der P 1 nach Österreich gekommen wären. Österreich sei ein wunderbares Land mit wunderbaren Ärzten und Menschen.römisch eins.8. Im Zuge der noch am selben Tag durchgeführten Erstbefragung durch Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes brachten die P im Wesentlichen vor, dass die bisher vorgebrachten Ausreisegründe nach wie vor aufrecht seien und sie wegen der Erkrankung der P 1 nach Österreich gekommen wären. Österreich sei ein wunderbares Land mit wunderbaren Ärzten und Menschen.

Weiters gab die P 1 an:

Ich habe Blutkrebs und deshalb war ich schon 2017 hier in Österreich und habe ich auch medizinische Therapien bekommen. Seitdem ich abgeschoben wurde hat sich meine Gesundheit drastisch verschlimmert. Österreichische Ärzte haben mir 23 verschiedene Medikamente vor der Abschiebung verordnet. In Georgien gibt es kein einziges Medikament von dieser Liste. Ich habe andere bekommen, jedoch haben diese meine Gesundheit noch verschlimmert. Ich wollte mich in der Türkei behandeln lassen, jedoch kostet das dort 115.000.- USD, die ich mir nicht leisten kann. Das sind alle meine Fluchtgründe weitere habe ich keine.

...

Ich werde dort sterben. Mein Leben ist in Gefahr. Es gibt in Georgien keine richtige Behandlung und Medikamente für mich. Und es gibt nicht so gute Ärzte wie hier.

I.9. Nach Mitteilung an die P, dass beabsichtigt ist, ihre Anträge wegen entschiedener Sache zurückzuweisen wurde die P 1 am 07.08.2019 vor dem BFA einvernommen. Dabei führte die P 1 insbesondere aus:römisch eins.9. Nach Mitteilung an die P, dass beabsichtigt ist, ihre Anträge wegen entschiedener Sache zurückzuweisen wurde die P 1 am 07.08.2019 vor dem BFA einvernommen. Dabei führte die P 1 insbesondere aus:

LA: Wie geht es Ihnen gesundheitlich, sind Sie aktuell in medizinischer Behandlung?

VP: Ja, ich habe Myelommultiples, das ist Knochenkrebs.

LA: Seit wann haben Sie Knochenkrebs?

VP: Seit 5 Jahren.

LA: Wurden Sie in Georgien behandelt

VP: Am Anfang an. Ich wurde in Georgien falsch und qualitätslos therapiert sodass sich mein Gesundheitszustand zunehmend verschlechtert hat. Die Behandlung war schlecht und selbst wenn die Behandlung gut wäre hätte ich keine weiteren Finanzen dafür. Von mir hat man 48.000 US-Dollar verlangt, der Staat wollte nichts besteuern. Das ist der Grund warum ich das Land verlassen habe.

LA: Wann müssen Sie wieder in das Krankenhaus?

VP: Am 09.08.2019 in das Wilhelminenspital.

...

LA: Wollen Sie Beweismittel oder Dokumente, welche für das Verfahren von Relevanz sind vorlegen?

VP: Als ich von Österreich nach Georgien abgeschoben wurde ging es mir sehr schlecht, die Behandlung die ich brauche gibt es in Georgien nicht. Also ließ ich mir von der Türkei einen Kostenvornachschlag schicken. Die Behandlung würde 114.500 US-Dollar kosten. Georgien hat zugesagt sich an den Kosten zu beteiligen, aber nur mit 10.000US-Dollar. Meine Ehefrau hat die Schreiben die das Beweisen bereist abgeben.

Anm: AW bringt Befunde ein. Die Befunde werden kopiertAnmerkung, AW bringt Befunde ein. Die Befunde werden kopiert.

...

LA: Besteht für Sie die Möglichkeit, bei Ihren Familienangehörigen und Verwandten in Georgien zu wohnen, sollten Sie in Ihr Heimatland zurückkehren?

VP: Ja, ich kann zurückgehen und bei ihnen wohnen, aber ich darf wegen meiner Krankheit nicht zurück.

LA: Könnten Ihre Familienangehörigen und Verwandten Sie unterstützen?

VP: Sie haben mich schon unterstützt, jetzt geht es nicht mehr.

...

LA: Sie haben bereits am 15.04.2017, unter der Zahl 170461226, einen Asylantrag gestellt, der rechtskräftig abgewiesen wurde. Weiters wurde mit Bescheid festgestellt, dass Ihre Abschiebung nach Georgien zulässig ist. Dieser Bescheid erwuchs mit 25.06.2018 in Rechtskraft. Sie wurden am 24.08.2018 gemeinsam mit Ihrer Ehefrau Frau XXXX und Ihren beiden gemeinsamen Kindern nach Georgien abgeschoben. Aus welchem Grund stellen Sie neuerlich einen Antrag auf internationalen Schutz? LA: Sie haben bereits am 15.04.2017, unter der Zahl 170461226, einen Asylantrag gestellt, der rechtskräftig abgewiesen wurde. Weiters wurde mit Bescheid festgestellt, dass Ihre Abschiebung nach Georgien zulässig ist. Dieser Bescheid erwuchs mit 25.06.2018 in Rechtskraft. Sie wurden am 24.08.2018 gemeinsam mit Ihrer Ehefrau Frau römisch 40 und Ihren beiden gemeinsamen Kindern nach Georgien abgeschoben. Aus welchem Grund stellen Sie neuerlich einen Antrag auf internationalen Schutz?

VP: Der Grund ist, dass die georgische Medizin nicht mit meiner Krankheit umgehen kann, es gibt keine Behandlungsmethoden die nächste beste Möglichkeit wäre die Türkei, aber die Behandlung kostet dort sehr viel, wie schon oben erwähnt. Nicht einmal die Kontrolltermine in Georgien kann man in Georgien wahrnehmen, das würde nichts bringen, die georgischen Fachleute können meine Krankheit nicht kontrollieren.

LA: Fassen Sie kurz zusammen, welche Fluchtgründe Sie in Ihrem ersten Asylverfahren in Österreich angegeben haben!

VP: Meine Krankheit.

LA: Was sind nun konkret Ihre neuen Fluchtgründe in diesem Asylverfahren?

VP: Meine neuen Fluchtgründe sind auch meine Krankheit.

LA: Was befürchten Sie im Falle einer Rückkehr in Ihr Heimatland?

VP: Ich werde sterben.

...

LA: Ich beende jetzt die Befragung. Hatten Sie Gelegenheit alles vorzubringen, was Ihnen wichtig erscheint?

VP: Ich bedanke mich für die erste Behandlung für alles das der Staat für mich gemacht hat, die Transplantation war erfolgreich und eine Weile ging es mir wirklich gut, sobald ich nach Georgien abgeschoben wurde hat sich mein Zustand wieder verschlechtert. Ich flehe Sie an behalten Sie mich bitte für eine Weile hier, solange ich nicht stabil bin. Geheilt wird so eine Krankheit nicht, aber ich brauche eine richtige Behandlung, solange so eine Möglichkeit in Georgien nicht gibt.

I.10. Die P legten vor römisch eins.10. Die P legten vor:

- Entlassungsbrief vom 11.06.2019 vom Wilhelminenspital
- Aufenthaltsbestätigung vom 19.06.2019 vom Wilhelminenspital
- Medizinisches Schreiben aus der Türkei in Englisch
- Schreiben von Ärzten 2019 aus Georgien samt Übersetzung
- Ambulanzkarte vom Wilhelminenspital
- Patientenbrief vom 01.08.2019 vom Wilhelminenspital
- Reisepass Nr.: 18AB15201

In den österreichischen, ärztlichen Bestätigungen ist unter anderem von den Ärzten festgehalten, dass die P 1 in den weiteren Wochen weitere lebensnotwendige Therapien bekommen würde und jegliche nicht medizinisch begründete Verzögerung oder ein Absetzen der Therapie den P 1 unmittelbar vital gefährden würde.

I.11. Mit Bescheiden vom 21.08.2019 wurden die Anträge der P gemäß § 68 Allgemeines Verwaltungsverfahrensgesetz, BGBl. Nr. 51/1991 idgF (AVG) zurückgewiesen (Spruchpunkt I).römisch eins.11. Mit Bescheiden vom 21.08.2019 wurden die Anträge der P gemäß Paragraph 68, Allgemeines Verwaltungsverfahrensgesetz, Bundesgesetzblatt Nr. 51 aus 1991, idgF (AVG) zurückgewiesen (Spruchpunkt römisch eins).

Ein Aufenthaltstitel aus berücksichtigungswürdigen Gründen wurde gemäß§ 57 AsylG nicht erteilt. Gemäß§ 10 AsylG iVm § 9 BFA-VG, BGBl. I Nr. 87/2012 (BFA-VG) idgF, wurde eine Rückkehrentscheidung gemäß§ 52 Absatz 2 FPG 2005, BGBl. I Nr. 100/2005 (FPG) idgF, erlassen. Es wurde gemäß§ 52 Absatz 9 FPG festgestellt, dass die Abschiebung gemäß § 46 FPG in den bereits genannten Herkunftsstaat zulässig ist und keine Frist für die freiwillige Ausreise besteheEin Aufenthaltstitel aus berücksichtigungswürdigen Gründen wurde gemäß Paragraph 57, AsylG nicht erteilt. Gemäß Paragraph 10, AsylG in Verbindung mit Paragraph 9, BFA-VG, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 87 aus 2012, (BFA-VG) idgF, wurde eine Rückkehrentscheidung gemäß Paragraph 52, Absatz 2 FPG 2005, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 100 aus 2005, (FPG) idgF, erlassen. Es wurde gemäß Paragraph 52, Absatz 9 FPG festgestellt, dass die Abschiebung gemäß Paragraph 46, FPG in den bereits genannten Herkunftsstaat zulässig ist und keine Frist für die freiwillige Ausreise bestehe.

Der angefochtene Bescheid wurde im Wesentlichen damit begründet, dass sich weder in der Sach- noch in der Rechtslage eine wesentliche Änderung im Vergleich zu jenem Bescheiden bzw. Erkenntnissen ergab, in denen letztmalig inhaltlich über die Anträge entschieden wurde.

Die Voraussetzungen zur Erteilung eines Aufenthaltsrechts lägen nicht vor und insbesondere stellte eine Rückkehrentscheidung keinen unzulässigen Eingriff in das Privat- und Familienleben der P dar.

Es konnten auch keine schweren psychische Störungen und/oder schwere oder ansteckende Krankheiten insbesondere iSd Judikatur des EGMR zu Art. 3 EMRK relevante, lebensbedrohende Erkrankungen festgestellt werden.Es konnten auch keine schweren psychische Störungen und/oder schwere oder ansteckende Krankheiten insbesondere iSd Judikatur des EGMR zu Artikel 3, EMRK relevante, lebensbedrohende Erkrankungen festgestellt werden.

Zur asyl- und abschiebungsrelevanten Lage in der Republik Georgien traf die belangte Behörde ausführliche und schlüssige Feststellungen. Aus diesen geht hervor, dass in Georgien von einer unbedenklichen Sicherheitslage auszugehen ist. Ebenso ist in Bezug auf die Lage der Menschenrechte davon auszugehen, dass sich hieraus in Bezug auf die P ein im Wesentlichen unbedenkliches Bild ergibt. Ebenso ist davon auszugehen, dass in Georgien die Grundversorgung der Bevölkerung gesichert ist, eine soziale Absicherung auf niedrigem Niveau besteht, die medizinische Grundversorgung flächendeckend gewährleistet ist, Rückkehrer mit keinen Repressalien zu rechnen haben und in die Gesellschaft integriert werden.

Zum konkreten Vorbringen der P stellte die belangte Behörde Folgendes fest (Gliederung und Umfang der Feststellungen nicht mit dem Original übereinstimmend):

1. Sicherheitslage

Die Sicherheitslage in Georgien hat sich seit der militärischen Auseinandersetzung zwischen georgischen und russischen Truppen vom August 2008 weitgehend normalisiert. Die Konflikte um die beiden separatistischen georgischen Regionen Abchasien und Südossetien sind indes ungelöst und verursachen Spannungen. Im Gali-Distrikt Abchasiens kommt es immer wieder zu Schusswechseln, Entführungen und anderen Verbrechen mit teilweise kriminellem Hintergrund. Trotz vordergründiger Beruhigung der Lage kann ein erneutes Aufflammen des Konfliktes zwischen Abchasien und Georgien nicht ausgeschlossen werden. Gleiches gilt im Falle Südossetiens. In den städtischen Zentren kann es gelegentlich zu Demonstrationen und Protestaktionen kommen, vor allem im Zusammenhang mit Wahlen. Straßenblockaden und Zusammenstöße mit den Sicherheitskräften sind nicht ausgeschlossen. Das Risiko von terroristischen Anschlägen kann auch in Georgien nicht ausgeschlossen werden (EDA 6.6.2018).

Die Kriminalitätsrate ist in Georgien in den letzten Jahren deutlich gesunken. Auto- und andere Diebstähle sowie Einbrüche kommen vor, und sind gelegentlich von Gewalt begleitet. Übergriffe gegen Personen, die sich in der Öffentlichkeit als homosexuell zu erkennen geben, können vorkommen (AA 6.6.2018a, vgl. EDA 6.6.2018).Die

Kriminalitätsrate ist in Georgien in den letzten Jahren deutlich gesunken. Auto- und andere Diebstähle sowie Einbrüche kommen vor, und sind gelegentlich von Gewalt begleitet. Übergriffe gegen Personen, die sich in der Öffentlichkeit als homosexuell zu erkennen geben, können vorkommen (AA 6.6.2018a, vergleiche EDA 6.6.2018).

Bei einem Anti-Terroreinsatz in Tiflis sind am 22.11.2017 ein Polizist und drei mutmaßliche Terroristen getötet worden. Mehrere mutmaßliche Anhänger einer terroristischen Gruppe hatten sich der Festnahme widersetzt, indem sie das Feuer mit automatischen Waffen eröffneten und Handgranaten auf die Anti-Terror-Einheit warfen (Standard 23.11.2017). Einer der getöteten Terroristen war offenbar Achmed Tschatajew, ein tschetschenischer Befehlshaber des sog. Islamischen Staates (IS), der den georgischen Behörden bekannt war. Tschatajew stand seit 2015 auf der Terroristenliste der Vereinigten Staaten von Amerika und wurde auch von Russland und der Türkei wegen der Organisation des tödlichen Bombenanschlags auf den Flughafen von Istanbul im Juli 2016 gesucht. Die Prognose, dass sich die terroristische Bedrohung in Georgien auf die einheimischen und zurückkehrenden Kämpfer verlagert hat, wurde durch die Operation in Tiflis drastisch bestätigt (Jamestown 29.11.2017, GA 1.12.2017):

Die EU unterstützt aktiv die Bemühungen um Konfliktlösung durch die Arbeit des EU-Sonderbeauftragten für den Südkaukasus und die Krise in Georgien und die EU-Beobachtermission (EUMM), die zu Stabilität und Frieden beitragen. Georgien hat sich weiterhin den internationalen Gesprächen in Genf verschrieben. Der sog. "Incident Prevention Mechanisms (IPRM)", der 2009 geschaffen wurden, um Risiko- und Sicherheitsfragen zu erörtern, die die Gemeinden in Abchasiens bzw. Südossetiens betreffen, und die EUMM-Hotline arbeiten weiterhin effizient als wesentliche Instrumente, um lokale Sicherheitsfragen anzugehen und, um die weitere Vertrauensbildung zwischen den Sicherheitsakteuren zu fördern (EC 9.11.2017).

Anfang März 2018 wiederholte Premierminister Giorgi Kvirikashvili Georgiens Interesse, bei den internationalen Gesprächen in Genf konkrete Fortschritte zu erzielen. Hierzu erklärte er sich auch bereit, in einen direkten Dialog mit Vertretern der separatistischen Regionen Abchasien und Südssetien zu treten (Jamestown 26.3.2018, vgl. Civil.ge 9.3.2018). Anfang März 2018 wiederholte Premierminister Giorgi Kvirikashvili Georgiens Interesse, bei den internationalen Gesprächen in Genf konkrete Fortschritte zu erzielen. Hierzu erklärte er sich auch bereit, in einen direkten Dialog mit Vertretern der separatistischen Regionen Abchasien und Südssetien zu treten (Jamestown 26.3.2018, vergleiche Civil.ge 9.3.2018).

Quellen:

- * AA - Auswärtiges Amt (6.6.2018a): Landesspezifische Sicherheitshinweise, https://www.auswaertiges-amt.de/de/ausserpolitik/laender/georgien-node/georgiensicherheit/201918#content_0, Zugriff 6.6.2018
- * Civil.ge (9.3.2018): Prime Minister Appeals to Russian Authorities, Offers Direct Dialogue with Sokhumi, Tskhinvali, <http://www.civil.ge/eng/article.php?id=30935&search>, Zugriff 12.4.2018
- * EC - European Commission (9.11.2017): Association Implementation Report on Georgia [SWD(2017) 371 final], https://www.ecoi.net/en/file/local/1419205/1226_1512477382_171109-association-implementation-report-on-georgia.pdf, Zugriff 9.4.2018
- * EDA - Eidgenössisches Departement für auswärtige Angelegenheiten (6.6.2018): Reisehinweise für Georgien, <https://www.eda.admin.ch/eda/de/home/laender-reise-information/georgien/reisehinweise-georgien.html>, Zugriff 6.6.2018
- * GA - Georgien aktuell (1.12.2017): Anti-Terror-Einsatz: getötete Terroristen offenbar illegal ins Land gekommen, <http://georgien-aktuell.info/de/politik/innenpolitik/article/13430-illegal>, Zugriff 9.4.2018
- * Jamestown (26.3.2018): Georgian Government Insists on Direct Talk With Moscow-Backed Separatists, <https://jamestown.org/program/georgian-government-insists-direct-talk-moscow-backed-separatists/>, Zugriff 12.4.2018
- * Jamestown (29.11.2017): Special Operation in Tbilisi Highlights Risk of Terrorism by Returning Fighters in Georgia, <https://jamestown.org/program/special-operation-tbilisi-highlights-risk-terrorism-returning-fighters-georgia/>, Zugriff 9.4.2018
- * Der Standard (23.11.2017): Vier Tote bei Anti-Terror-Einsatz in Tiflis, <https://derstandard.at/2000068329714/Vier-Tote-bei-Anti-Terror-Einsatz-in-Tiflis>, Zugriff 9.4.2018

2. Folter und unmenschliche Behandlung

Umfangreicher Personalaustausch insbesondere in den Behördenleitungen, die juristische Aufarbeitung (Strafverfahren gegen Verantwortliche) sowie durchgreifende Reformen bei Polizei und im Strafvollzug haben Vorfälle von Gewaltanwendung auf Einzelfälle reduziert, ein systemischer Charakter ist nicht mehr feststellbar. Ombudsmann und zivilgesellschaftliche Organisationen sprechen bekannt werdende Vorfälle von Gewaltanwendung und ggf. unzureichend betriebene Ermittlungen öffentlich an (AA 11.12.2017).

Die Analyse der vom Amt des Chefanklägers Georgiens erhaltenen Informationen zeigt, dass die Untersuchung anhängiger Strafverfahren mit Vorfällen angeblicher Misshandlung verzögert und unwirksam ist. Dennoch haben die Behörden keine positiven Anstrengungen unternommen, um einen unabhängigen Mechanismus zur Untersuchung von Folter, unmenschlicher und erniedrigender Behandlung durch Strafverfolgungsbeamte einzurichten. Nach den Zehnmonatsdaten von 2017 ist im Vergleich zum Vorjahr die Zahl der Beschwerden wegen angeblicher Misshandlungen durch Polizeibeamte während und/oder nach Verhaftungen gestiegen. Im Vergleich zu den Vorjahren hat sich allerdings die Einschätzung von Vorfällen angeblicher Misshandlung verbessert (PD 10.12.2017).

Seit November 2016 erhielt die Georgian Young Lawyers' Association (GYLA) mindestens 20 Beschwerden wegen Folter und Misshandlung durch die Polizei und fünf durch das Gefängnispersonal. Laut GYLA haben die Behörden die Vorwürfe nicht wirksam untersucht (HRW 18.1.2018).

Quellen:

* AA - Auswärtiges Amt (11.12.2017): Bericht über die asyl- und abschiebungsrelevante Lage in Georgien

* HRW - Human Rights Watch (18.1.2018): World Report 2018 - Georgia, <https://www.ecoi.net/de/dokument/1422446.html>, Zugriff 6.6.2018

* PD - The Public Defender of Georgia (10.12.2017): 10 December Report on the Situation of the Protection of Human Rights and Freedoms in Georgia, <http://www.ombudsman.ge/uploads/other/4/4957.pdf>, Zugriff 18.4.2018

3. Allgemeine Menschenrechtslage

Artikel 7 der georgischen Verfassung verpflichtet den Staat zu Anerkennung und Schutz der universellen Menschenrechte; sie sind direkt anwendbares Recht für Staat und Bürger. Einzelne Menschenrechte werden explizit in eigenen Verfassungsartikeln (Artikel 14 ff.) postuliert. Mit dem Ombudsmann für Menschenrechte (vom Parlament ernannt), aber auch dem Menschenrechtsausschuss des Parlaments bestehen weithin bekannte Institutionen und Beschwerdeeinrichtungen. Sie verfügen zwar nicht über Sanktionsmittel, nutzen aber sehr aktiv ihre Möglichkeiten zur Untersuchung von Vorgängen, greifen viele Themen auf und sind öffentlich sehr präsent. Mit Reformen haben in den letzten Jahren auch Staatsanwaltschaft und Gerichte in Georgien an Unabhängigkeit und Vertrauen in der Bevölkerung gewonnen und werden zunehmend zur Wahrung individueller Rechte in Anspruch genommen. Darüber hinaus können lokale und internationale Menschenrechtsorganisationen ohne jede staatliche Behinderung ermitteln und öffentlichkeitswirksam Ergebnisse präsentieren und Kritik äußern. Menschenrechte und die Rechte von Minderheiten werden vom georgischen Staat zunehmend beachtet und gestärkt. Gesellschaftlich sind diese Rechte aber noch nicht weit genug akzeptiert, so dass Minderheiten und Andersdenkende in der Gesellschaft mit faktischer Benachteiligung rechnen müssen. Vereinzelt kommt es auch zu gewalttätigen Handlungen. Der vom Parlament eingesetzte Ombudsmann ist jedoch sehr aktiv. Er greift Einzelfälle auf und spricht Missstände aller Art regelmäßig öffentlich an (AA 10.12.2017).

Während des gesamten Jahres 2017 waren Fälle von Misshandlungen von Bürgern durch Polizeibeamte und die Untersuchung dieser Vorkommnisse die größten Herausforderungen. Auch die Rechte schutzbedürftiger Gruppen wurden verletzt. Diesbezügliche Fälle wurden nicht wirksam untersucht. Ungeachtet der bedeutenden Änderungen in der Gesetzgebung bestehen nach wie vor wichtige Herausforderungen in Bezug auf die Identifizierung und Prävention von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt. Die Strafverfolgungsbehörden haben die Menschenrechtsverletzungen gegen religiöse Minderheiten und LGBTQ-Personen auch im Jahr 2017 unzureichend untersucht. Die verschiedenen Gewalttaten gegen diese Gruppen bleiben ungestraft, was im Widerspruch zu der positiven Verpflichtung Georgiens steht, einen angemessenen Schutz und die Sicherheit von Minderheiten zu

gewährleisten. Der von den Regierungsvertretern angeblich ausgeübte Druck auf die Medien setzte sich auch im Jahr 2017 fort. Ein unabhängiger Ermittlungsmechanismus zur Untersuchung von Straftaten der Strafverfolgungsbehörden wurde auch im Jahr 2017 nicht geschaffen (HRC 2018).

Im Jahr 2017 ist die Zahl der durch religiöse Intoleranz motivierten Gewalttaten zurückgegangen, was auf eine rückläufige Tendenz bei ähnlichen Verbrechen hindeutet. Das Problem ist jedoch nicht gelöst, nämlich die Untersuchung der Fälle aus den Vorjahren ist größtenteils anhängig. Im Berichtszeitraum [2017] haben die Behörden friedliche Versammlungen nicht gestört und keine unverhältnismäßige Gewalt gegen Demonstranten angewandt. 2017 hat die Verfassungskommission ihre Arbeit abgeschlossen, wobei sie es versäumt hat, Fragen von grundlegender Bedeutung zu behandeln, wodurch die Grundrechtsschutznormen in einigen Fällen geschwächt wurden. Die neue, revidierte Verfassung sieht keinen unabhängigen Ermittlungsmechanismus für die Untersuchung von Folter und Misshandlung durch Strafverfolgungsbeamte vor. Das Fehlen eines zivilen Überwachungsmechanismus über Sicherheitssysteme bleibt problematisch. Im Jahr 2017 gab es keine massiven Verletzungen des Rechts auf Achtung des Privatlebens (PD 10.12.2017).

In den letzten Jahren wurde Kritik geäußert, wonach verschiedene sicherheitsrelevante Gesetze Behörden befugt sind, die Überwachung und Datenerfassung ohne angemessene Überprüfungsverfahren für solche Operationen durchzuführen. Die Verabschiedung eines Gesetzes im März 2017, das eine neue Überwachungsbehörde unter dem Mandat des Staatssicherheitsdienstes einrichten wird, hat Datenschützer beunruhigt, welche die Unabhängigkeit und die Aufsichtsmechanismen der neuen Behörde in Frage stellen (FH 1.2018).

Quellen:

* AI - Amnesty International (22.2.2018): Amnesty International Report 2017/18 - The State of the World's Human Rights - Georgia, <https://www.ecoi.net/de/dokument/1425371.html>, Zugriff 23.5.2018

* FH - Freedom House (1.2018): Freedom in the World 2018 - Georgia, <https://www.ecoi.net/en/document/1426297.html>, 23.5.2018

* HRC - Human Rights Center (2018): Annual Report, State of Human Rights in Georgia 2017, <http://www.hridc.org/admin/editor/uploads/files/pdf/annual%20report%202018-eng.pdf>, Zugriff 23.5.2018

* PD - The Public Defender of Georgia (10.12.2017): 10 December Report on the Situation of the Protection of Human Rights and Freedoms in Georgia, <http://www.ombudsman.ge/uploads/other/4/4957.pdf>, Zugriff 19.4.2018

4. Grundversorgung

Die Grundversorgung der Bevölkerung mit Nahrungsmitteln ist gewährleistet. Die Qualität der einheimischen Produkte ist zufriedenstellend. Die staatliche soziale Unterstützung (Einzelpersonen: 60 GEL (ca. 24 EUR monatlich; Vier-Personen-Haushalt: 200 GEL (ca. 80 EUR) bleibt weit unter dem festgestellten durchschnittlichen Lebensminimum (160 GEL für einen Erwachsenen). Die soziale Absicherung erfolgt in aller Regel durch den Familienverband. Eine große Rolle spielen die Geldtransfers der georgischen Diaspora im Ausland (2014: 1,4 Mrd. USD, insbesondere aus Russland, Griechenland, Türkei, Italien) - die im Zuge der wirtschaftlichen Krisen in den Hauptursprungsländern Russland und Griechenland seit Mitte 2014 deutlich zurückgegangen sind (AA 11.12.2017).

Trotz der beachtlichen wirtschaftlichen Entwicklung seit 2003 sind große Teile der georgischen Bevölkerung unterbeschäftigt oder arbeitslos und verarmt. 10% der GeorgierInnen leben in Armut. Vor allem die BewohnerInnen der ländlichen Gebiete in den Bergregionen sind betroffen, aber auch städtische Arbeitslose sowie zumeist in Isolation lebende intern Vertriebene und Alleinerzieherinnen. Ländliche Armut führt meist zu Landflucht oder Emigration. Die Rücküberweisungen von saisonalen und permanenten AuslandsmigrantInnen machen mit ca. 24% einen nennenswerten Anteil des Volkseinkommens aus (ADA 9.2017).

Laut der Daten des nationalen Statistikamtes von 2015 sind 67,5% der erwerbsfähigen Bevölkerung in Arbeit (in Städten 59,9% und in ländlichen Gegenden 75,2%). Die hohe Zahl Erwerbstätiger in ländlichen Gegenden ist mit den geringvergüteten Jobs im Agrarsektor zu erklären. Viele Menschen (ca. 44,4 %) sind noch lange im Ruhestand erwerbstätig, da die Pension alleine zum Überleben nicht ausreicht. Dagegen ist die Arbeitslosigkeit unter 15-25 Jährigen recht hoch. Die meisten Erwerbstätigen befinden sich im Alter von 40 bis 60 Jahren. Die meisten Arbeitsplätze gibt es im Groß- und Einzelhandel sowie in Autowerkstätten und im Kleinwarengeschäft, in der Industrie und im Bauwesen (IOM 2017).

Die Arbeitslosenquote betrug 2017 13,9%. Das Durchschnittseinkommen lag 2016 bei 940 Lari - 1117 Lari bei den Männern und 731 Lari bei den Frauen (GeoStat 2018).

Quellen:

- * AA - Auswärtiges Amt (11.12.2017): Bericht über die asyl- und abschiebungsrelevante Lage in Georgien
- * ADA - Austrian Development Agency (9.2017): Georgien - Länderinformation, http://www.entwicklung.at/fileadmin/user_upload/Dokumente/Laenderinformationen/LI_Georgien_Sept2017.pdf, Zugriff 30.5.2018
- * GeoStat - National Statistics Office of Georgia (2018): Employment and Wages, http://geostat.ge/index.php?action=page&p_id=143&lang=eng, Zugriff 30.5.2018
- * IOM - International Organization for Migration (2017): Länderinformationsblatt GEORGIEN, http://files.returningfromgermany.de/files/CFS_2017_Georgien_DE.pdf, Zugriff 30.5.2018

4.1. Sozialbeihilfen

Das Sozialsystem in Georgien umfasst die folgenden finanziellen Zuschüsse:

- * Existenzhilfe
- * Reintegrationshilfe
- * Pflegehilfe
- * Familienhilfe
- * Soziale Sachleistungen
- * Sozialpakete

Menschen unterhalb der Armutsgrenze können zum Beispiel mit einer Unterstützung von 10-60 GEL pro Familienmitglied rechnen. Eine Arbeitslosenunterstützung gibt es nicht. Der Sozialdienst ist für Personen unterhalb der Armutsgrenze verantwortlich. Der staatliche Fond zum Schutz und Unterstützung für Opfer von Menschenhandel hilft Schutzbedürftigen Personen, wie z.B. Opfern häuslicher Gewalt, Personen mit Einschränkungen, Alten und Waisen. Dabei bietet es: Kinderheime, Pflegeheime für Personen mit Einschränkungen, Unterkünfte für Opfer des Menschenhandels, Krisenzentren, Unterkünfte für Opfer häuslicher Gewalt (IOM 2017).

Familien, die unter der Armutsgrenze leben, können um Sozialhilfe ansuchen. Dafür muss der Vertreter der Familie zunächst ein Ansuchen für sich und alle übrigen Familienmitglieder stellen, um in das staatliche Register für besonders schutzbedürftige Familien aufgenommen zu werden. Danach besucht ein Vertreter des Sozialamtes die Familie vorort, wobei in der "Familiendeklaration" der sozio-ökonomische Stand der Familie festgestellt wird. Mittels eines Punktevergabesystems wird die Bedürftigkeit festgestellt. Bis zu einem Wert von 57.000 Punkten besteht der Anspruch auf finanzielle Unterstützung wie folgt: 60 GEL für Alleinstehende; ab zwei Personen erhält das älteste Familienmitglied 60 GEL und alle anderen 48 GEL pro Monat. Ausschlussgründe sind insbesondere die Arbeitsaufnahme eines Familienmitgliedes, Gefängnishaft, Militärdienst oder ein Auslandsaufenthalt von mehr als drei Monaten. Die Sozialhilfe kann nicht gleichzeitig mit der staatlichen "Haushaltsunterstützung" oder der monatlichen Zahlung an Flüchtlinge bezogen werden (SSA o.D.a.).

Pensionssystem:

Es gibt nur ein staatliches Pensionssystem. Voraussetzungen (nicht alle müssen erfüllt sein):

- * Rentenalter: männlich 65 Jahre; weiblich 60 Jahre;
- * Behindertenstatus;
- * Tod des Hauptverdieners

Registrierung: Antrag bei einem dem Wohnsitz am nächsten Sozialamt (Social Service Centre) stellen, die Entscheidung fällt innerhalb von zehn Tagen. Personen, die bereits aus dem Ausland eine Pension beziehen, sind vom Georgischen Rentensystem ausgeschlossen (IOM 2017).

Die staatliche Alterspension (universal) beträgt 180 Lari pro Monat. Die Leistungen werden ad hoc angepasst. Staatliche Ausgleichszahlungen werden als Pauschalbetrag von bis zu 1.000 Lari zu gleichen Teilen unter den Familienmitgliedern aufgeteilt. Die Invaliditätsleistung als Sozialhilfe beträgt 180 Lari pro Monat für eine Gruppeninvalidität erster Stufe und 100 Lari für eine zweite Stufe. Die Leistungen werden ad hoc angepasst (US-SSA 2016).

Das Recht auf Karenz- und Pflegeurlaub gewährt 730 Tage, von denen 183 Tage bezahlt sind. Bei Geburtskomplikationen oder der Geburt von Zwillingen werden 200 Tage bezahlt. Das Mutterschaftsgeld, auch im Falle einer Adoption, beträgt maximal 1.000 GEL (SSA o.D.b.).

Quellen:

* IOM - International Organization for Migration (2017): Länderinformationsblatt GEORGIEN, http://files.returningfromgermany.de/files/CFS_2017_Georgien_DE.pdf, Zugriff 30.5.2018

* SSA - Social Service Agency (o.D.a.): Pecuniary Social Assistance (Subsistence Allowance), http://ssa.gov.ge/index.php?lang_id=ENG&sec_id=35, Zugriff 30.5.2018

* SSA - Social Service Agency (o.D.b.): Reimbursement of leave for maternity and childcare, as well as for adoption of a new-born child, http://ssa.gov.ge/index.php?lang_id=ENG&sec_id=375, Zugriff 30.5.2018

* US-SSA - Social Security Administration (2016): Social Security Programs Throughout the World: Asia and the Pacific 2016 - Georgia, <https://www.ssa.gov/policy/docs/prodesc/ssptw/2016-2017/asia/georgia.html>, Zugriff 30.5.2018

5. Medizinische Versorgung

Die Medizinische Versorgung ist für alle georgischen Staatsangehörigen durch eine staatlich finanzierte Grundversorgung (Universal Health Care) kostenlos gewährleistet. Anhand privater Krankenversicherungen kann die Leistungsübernahme medizinischer Behandlungen beitragsabhängig erweitert werden. Medizinische Einrichtungen gibt es landesweit, jedoch mit stark voneinander abweichender Qualität. In der Hauptstadt Tiflis und weiteren städtischen Zentren (Kutaisi, Batumi) bieten private Einrichtungen umfassende und moderne Behandlungen an; staatliche Einrichtungen, wie sie primär in den ländlichen Regionen anzutreffen sind, haben deutlichen Rückstand an technischer und personeller Ausstattung. Für manche überlebensnotwendigen Eingriffe und Maßnahmen ist daher allein eine Behandlung in Tiflis möglich. Medikamente werden weitgehend importiert, zumeist aus der Türkei und Russland, aber auch aus Deutschland (AA 11.12.2017).

Das staatliche Gesundheitssystem umfasst ambulante und stationäre Behandlung für Begünstigte verschiedener Alters- und Sozialgruppen. Universal Health Care:

- * Offen für alle Staatsbürger, sowie Asylsuchende (während des Verfahrens) und Personen mit Flüchtlingsstatus

- * Stationäre und ambulante Behandlung sind vollständig gedeckt

- * Behandlung von HIV und TB ist kostenfrei, sowie Insulin für Diabetespatienten

- * Dialyse ist ebenfalls gewährleistet

- * Kosten für die Behandlung von Kindern bis zu 5 Jahren ist teilweise gedeckt, abhängig von der Krankheit

- * Kontakt beim Ministerium für Gesundheit (Ministry of Health) und Einschreiben bei der nächstliegenden Klinik

Zugang, besonders für Rückkehrer:

Auswahl und Voraussetzungen: Georgische Staatsbürger sind automatisch versichert, hierfür muss lediglich die nächstgelegene Klinik aufgesucht werden. Registrierung: für georgische Staatsbürger genügt es im Krankheitsfall eine Klinik aufzusuchen, alle medizinischen Einrichtungen sind an der staatlichen Krankenversicherung beteiligt. Die Versicherung übernimmt 70-80% der Kosten, der Rest muss von dem Patienten beigesteuert werden. Benötigte Dokumente: nur gültiger Ausweis

Unterstützung:

Übernahme der Kosten bei Behandlungen nicht-stationärer Patienten (100%), Behandlungen spezialisierter Ärzte nach Überweisung durch den Hausarzt (70-100%), einige Notfallbehandlungen (100%), notwendige Operationen (70%), Chemotherapie (80% bis zu Gesamtkosten von 12.000 GEL), Geburten (bis zu 500 GEL), Kaiserschnitte (bis zu 800 GEL)

Kosten: Bei Kostenübernahmen von weniger als 100% kommt der Patient für den Rest auf. Für Rentner zahlt der Staat zusätzlich monatlich 100 GEL pro drei Monate (ausgegeben von Bürgerämtern)

Verfügbarkeit und Kosten von Medikamenten:

Alle Kliniken in Georgien sind privatisiert. Obwohl die Universal Health Care nicht alle Bereiche abdeckt, können georgische Staatsbürger zu jeder Zeit jede Klinik aufsuchen, jedoch müssen die Leistungen dann bezahlt werden. Vorzugsweise sollten Termine vereinbart werden. Bei Notfällen ist eine Behandlung ohne Termin mit Warteschlangen möglich. Patienten können einen Termin vereinbaren, für die Staatliche Versicherung muss der Hausarzt kontaktiert werden, welcher eine Überweisung zu spezialisierten Ärzten verfassen kann. Große Apotheken stellen eine Vielzahl von Medikamenten. Die Verfügbarkeit gewisser Medikamente kann anhand ihrer Handelsbezeichnung online oder telefonisch überprüft werden: Medical Information Service <http://www.mis.ge/ka/FindDrug.jsp?Clear=True> TEL: +995 032 2 252233. Die meisten Medikamente werden nicht vom staatlichen Programm erfasst. Daher müssen die Patienten die Kosten für diese selbst tragen. Für einige Medikamente ist eine Verschreibung nötig. In diesem Fall, sollte zunächst ein zuständiger Arzt aufgesucht werden, um von diesem die Verschreibung zu erhalten (IOM 2017).

Anfallende Behandlungskosten, die von Patienten selber getragen werden müssen, können gemäß dem staatlichen Programm zur Abdeckung von Dienstleistungen bei der zuständigen Kommission des Ministeriums, JPÖR, mittels entsprechenden Antrags eingebracht werden und um Kostenersatz ersucht werden. Dazu muss das erforderliche Formular ausgefüllt werden. Als Beilagen müssen neben den gesicherten Personalien des Antragstellers (Kopie des Reisepasses oder Personalausweises) auch die im laufenden Jahr angefallenen Rechnungen und vorhandenen Kalkulationen, bzw. im Falle der Beantragung von Kostenersatz für Medikamente die Originalrechnung, vorgelegt werden. Zusätzlich ist noch der soziale Status des Antragstellers (Pensionisten, sozial bedürftige Personen, Binnenvertriebene, Personen mit eingeschränktem Status) und die entsprechenden Zeugnisse vorzulegen. Die Kommission entscheidet dann (mindestens zweimal im Monat) über eine allfällige Finanzierung der vorgelegten Kosten, wobei hier keine generelle Festlegung über die Höhe der Rückerstattung besteht und diese Entscheidungen individuell, von Fall zu Fall, getroffen werden (VB 31.5.2018).

Einwohner der separatistischen Gebiete Abchasien und Südossetien werden in den georgischen Krankenhäusern auf Basis eines von der Regierung finanzierten Programms kostenlos versorgt. Diese wird wegen des vergleichsweise hohen medizinischen Standards auch in Anspruch genommen. Während Einwohner Südossetiens über den Umweg aus Russland nach Georgien einreisen, erlauben die abchasischen Behörden den direkten Übertritt nach Georgien. Während unter der Regierung von Expräsident Saakashvili die Betroffenen zuerst die georgische Staatsbürgerschaft erlangen mussten, war es unter der Nachfolgeregierung des "Georgischen Traums" nur mehr notwendig, einen Wohnsitz in Abchasien oder Südossetien nachzuweisen (JF 9.3.2015).

Quellen:

- * AA - Auswärtiges Amt (11.12.2017): Bericht über die asyl- und abschiebungsrelevante Lage in Georgien
- * IOM - International Organization for Migration (2017): Länderinformationsblatt GEORGIEN, http://files.returningfromgermany.de/files/CFS_2017_Georgien_DE.pdf, Zugriff 30.5.2018
- * JF - The Jamestown Foundation (9.3.2015): Why Are Ossetians and Abkhazians Coming to Georgia for Medical Treatment? <https://jamestown.org/program/why-are-ossetians-and-abkhazians-coming-to-georgia-for-medical-treatment/>, Zugriff 30.5.2018
- * VB - Verbindungsbeamter des BM.I für Georgien und Aserbaidschan (31.5.2018): Auskunft des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales per Mai

5.1. Hepatitis C

Stationäre wie ambulante Behandlungen und Therapien im Falle einer Hepatitis C-Erkrankung sowie einer Zirrhose durch einen Gastroenterologen und Internisten sind verfügbar. Überdies bestehen Möglichkeiten zur Blutuntersuchung, zur Untersuchung der Leberfunktion sowie des Vorliegens einer Hepatitis C Erkrankung (MedCOI 29.4.2018, vgl. MedCOI 19.8.2016). Stationäre wie ambulante Behandlungen und Therapien im Falle einer Hepatitis C-Erkrankung sowie einer Zirrhose durch einen Gastroenterologen und Internisten sind verfügbar. Überdies bestehen Möglichkeiten zur Blutuntersuchung, zur Untersuchung der Leberfunktion sowie des Vorliegens einer Hepatitis C Erkrankung (MedCOI 29.4.2018, vergleiche MedCOI 19.8.2016).

Tausende von Georgiern sind von Hepatitis C als Ergebnis eines umfassenden Experiments geheilt worden, bei dem Wirksamkeit einer aggressiven Public-Health-Strategie getestet wird. Im Zuge des Projekts werden alle Georgier, die an Hepatitis C leiden - schätzungsweise 130.000 Menschen - kostenlos mit teuren amerikanischen Medikamenten behandelt. Bis 2020 will Georgien das erste Land der Welt sein, das praktisch frei von der infektiösen Lebererkrankung ist. Das Projekt wird von den US Centers for Disease Controls, dem georgischen Gesundheitsministerium und dem amerikanischen Pharmariesen Gilead Sciences Inc. durchgeführt, der die Medikamente entwickelt hat. Ab 2015 wurde Gileads Medikament, Sovaldi genannt, 5.800 georgischen Hepatitis-Patienten mit schweren Komplikationen wie fortgeschrittener Leberfibrose und Zirrhose verabreicht. Im folgenden Jahr wurde ein neueres, von Gilead entwickeltes Medikament namens Havroni an jeden mit einer aktiven Infektion verabreicht. Georgische Beamte und Epidemiologen berichteten von einer vollständigen Genesungsrate von über 90% bei insgesamt 30.000 Bürgern, die in den ersten beiden Jahren des Programms behandelt wurden (Eurasianet.org 8.5.2017).

Ungefähr 45.000 Leute haben mit Ende 2017 medizinische Behandlung für Hepatitis C in Georgien durchlaufen, von denen 98% laut dem Leiter des georgischen Zentrums für Seuchenkontrolle und öffentliches Gesundheitswesen (NCDC), Amiran Gamkrelidze. 1,8 Mill. Personen werden in den folgenden drei Jahren untersucht, um Hepatitis C zu kurieren, da der Test und die Behandlung kostenlos sind (Agenda.ge 31.1.2018).

Quellen:

* Agenda.ge (31.1.2018): 98% of people in Hepatitis C elimination program cured, <http://agenda.ge/news/94808/eng>, Zugriff 30.5.2018

* Eurasianet.org (8.5.2017): Georgia Serves as Proving Ground for Experiment to Eradicate Hepatitis C, <http://www.eurasianet.org/node/83501>, Zugriff 30.5.2018

* MedCOI - Medical Country of Origin Information, Local Doctor via MedCOI (19.8.2016): BMA-8517, Zugriff 30.5.2018

* MedCOI - Medical Country of Origin Information, Local Doctor via MedCOI (29.4.2018): BMA-10823, Zugriff 30.5.2018

5.2. Behandlungsmöglichkeiten: Hepatitis B

Hepatitis B ist in Georgien behandelbar, und die notwendigen Medikamente sind vorhanden. Die Kostendeckung bei den Medikamenten beträgt zumindest 80%, kann aber je nach sozialer Bedürftigkeit bis auf 100% steigen. Dies gilt auch für Vertriebene im Zuge der kriegesischen Auseinandersetzung im Jahr 2008 und für Veteranen. Bei Pensionisten werden 90% der Behandlungskosten übernommen. Ansonsten ist bei einem Teil der Behandlungen ein Selbstbehalt veranschlagt. Der Ersatz jener Dienstleistungskosten, die durch das staatliche Programm nicht gedeckt werden, wird von der zuständigen Kommission individuell erörtert (VB 9.5.2017).

Quellen:

* VB des BM.I für Georgien und Aserbaidschan (9.5.2017): Auskunft des georgischen Gesundheitsministeriums (Arbeitsübersetzung) per Email

5.3. Behandlungsmöglichkeiten: HIV/AIDS

Bis zum 7.3.2018 wurden insgesamt 6.885 HIV/AIDS-Fälle im Forschungszentrum für Infektionskrankheiten, AIDS und klinische Immunologie registriert. Die Mehrheit der Patienten ist in der Altersgruppe von 29-40 Jahren. 3.761 Patienten entwickelten AIDS. 1.424 Patienten sind gestorben. Allerdings spiegeln die Zahlen nicht die tatsächliche Verbreitungsrate wider. Rund 42% der Übertragung erfolgte durch die Injektion von Drogen, 45% durch heterosexuelle und 10,5% durch homosexuelle Kontakte (IDACIRC o.D.).

Das georgische "AIDS and Clinical Immunology Research Center" ist eine der wichtigsten Institutionen, die für die Entwicklung, Umsetzung und Koordination aller Aktivitäten gegen die Ausbreitung der HIV/AIDS-Epidemie in Georgien verantwortlich ist. Das Zentrum und seine Niederlassungen in den verschiedenen Bezirken und in den Regionen des Landes dienen der Bevölkerung zur Beratung, Prüfung, Überwachung und Behandlung von HIV/AIDS, von Hepatitis B und C und von anderen viralen Infektionskrankheiten. Darüber hinaus führt das Zentrum als Forschungseinrichtung verschiedene wissenschaftliche Untersuchungen in den Bereichen HIV/AIDS und virale Hepatitis durch. Das Zentrum koordiniert alle Aktivitäten zur HIV/AIDS-Prävention im Land (IDACIRC o.D.).

Es existiert ein staatliches Programm zur Prävention und Behandlung von AIDS/HIV [<http://www.georgia-ccm.ge/wp->

content/uploads/HIV-NSP-2016-20181.pdf]. Die Begünstigten des Programms sind Bürger Georgiens und Personen in Haftanstalten, ungeachtet des Besitzes eines amtlichen Identitätsausweises. Folgende Leistungen werden im Rahmen des Programms abgedeckt:

- * Freiwillige Beratung und Testung der Personen der Hochrisikogruppe zu HIV-Infektion/AIDS, bezogen auf: freiwillige Konsultation der Personen der Hochrisikogruppe von HIV-Infektionen bzw. AIDS; Untersuchung verdächtiger Vorkommnisse bei HIV-Infektionen bzw. AIDS mittels Überprüfungsmethoden

- * Die Bereitstellung von ambulanten Dienstleistungen: erster und wiederholte Besuche; Behandlung von Gelegenheitsinfektionen, Versorgung mit geeigneten Medikamenten; instrumentelle Diagnostik; Besuch eines Arztes bei einem Patienten

- * Bereitstellung einer stationären Behandlung, die folgendes beinhaltet: laboratorisch-instrumentelle Diagnostik und Behandlung von AIDS-indikativen Erkrankungen; laboratorisch-instrumentelle Diagnostik und Behandlung von HIV-Infektionen/AIDS-Begleitkrankheiten (SSA o.D.c)

Um am HIV-Infektions-/AIDS-Statusprogramm teilnehmen zu können, muss man sich bei der Institution bewerben, die das oben genannte Programm durchführt. Die ambulante und stationäre Versorgung erfolgt über einen elektronischen Krankenschein. Die Leistung des Programms wird vollständig finanziert und bedarf keiner Zuzahlung seitens der Patienten (SSA o.D.c).

Quellen:

- * IDACIRC - Infectious Diseases, AIDS and Clinical Immunology Research Center (o.D.): HIV/AIDS epidemiology in Georgia, https://aidscenter.ge/epidsituation_eng.html, Zugriff 27.3.2018

- * SSA - Social Service Agency (o.D.c): HIV-infection / AIDS, http://ssa.gov.ge/index.php?lang_id=ENG&sec_id=811&info_id=910, Zugriff 27.3.2018

5.4. Behandlungsmöglichkeiten: Tuberkulose

Es existiert ein staatliches Programm zur Prävention und Behandlung von Tuberkulose. Die Begünstigten des Programms sind Bürger Georgiens, auch Häftlinge ohne Personaldokumente. Folgende Leistungen werden im Rahmen des Programms abgedeckt:

Ambulanter Dienst:

Konsultation eines Arztes; klinische und diagnostische Untersuchungen (bakteriologische Untersuchung des Schleims, 3-fache Bakterioskopie, Kulturen-Untersuchung, Definition der Resistenz gegen Medikamente je nach Indikation); Röntgenuntersuchung (allgemeine Blutuntersuchung); Behandlung unter direkter Überwachung im Krankenhaus (DOT) und Versorgung mit speziellen Anti-Tuberkulose-Medikamenten. Referenzkontrolle, insbesondere die Bereitstellung von Laborverwaltung, sowohl im zivilen Bereich als auch in den Strafvollzugsanstalten.

Stationärer Dienst, einschließlich der Behandlung von Resistenzformen:

Diagnostische Dienstleistungen (zusätzliche instrumentelle und labortechnische Untersuchungen); Spezifischer therapeutischer stationärer Dienst für Tuberkulosekranke (einschließlich der Versorgung mit spezifischen Anti-Tuberkulose-Medikamenten, sowohl im zivilen Bereich als auch in Strafvollzugs- und Strafvollzugsanstalten); spezifische chirurgische stationäre Versorgung der Tuberkulosekranken. Die vom Programm vorgesehene ambulante Leistung wird vollständig vom Staat finanziert (das Programm sieht keine Zuzahlung seitens des Begünstigten vor) (SSA o.D.d)

Quellen:

- * SSA - Social Service Agency (o.D.d): Tuberculosis management, http://ssa.gov.ge/index.php?lang_id=ENG&sec_id=810, Zugriff 30.5.2018

5.5. Behandlungsmöglichkeiten: psychische Krankheiten

Das staatliche Programm - Psychische Gesundheit - bezieht sich auf die Erhöhung der geografischen und finanziellen Verfügbarkeit psychiatrischer Dienste für die georgische Bevölkerung:

Ambulanter Dienst, der Folgendes beinhaltet u.a.:

- * Versorgung der Patienten, die an den Hausarzt/Distriktarzt weitergeleitet werden, primärer Besuch in der psychiatrischen Apotheke, und wenn der Patient nicht in die psychiatrische Einrichtung kommen kann, Hausbesuch eines Psychiaters oder eines anderen Spezialisten auf dem Gebiet der Psychiatrie beim Patienten, Erfüllung der ambulanten Überwachung des Patienten
- * Versorgung der registrierten Patienten, die an die psychiatrische stationäre Einrichtung weitergeleitet werden, unter Berücksichtigung der vom Programm vorgesehenen Nosologien [Krankheitsbilder], Besuche bei einem Psychiater oder bei Bedarf bei anderen Spezialisten auf dem Gebiet der Psychiatrie; nach Überweisung die Versorgung mit Medikamenten; bei Bedarf Besuche der Fachärzte für Psychiatrie zu Hause und Konsultationen mit anderen Fachärzten (Therapeuten und Neurologen)
- * Psychosoziale Rehabilitation
- * Die Versorgung von minderjähriger Patienten (unter 18), welche unter Veränderungen des psychischen Zustandes und Verhaltens, Verschlechterung der sozialen Funktionsfähigkeit und Disadaptation leiden
- * Kurzfristiger stationärer Dienst, insbesondere für Patienten ab 15 Jahren zur Eindämmung stationärer akuter psychotischer Symptome
- * Langfristiger stationärer Dienst, falls erforderlich, oder Behandlung derjenigen Patienten, denen bei schwerwiegenden Störungen des psychosozialen Verhaltens keine Hilfe aus der stationären Abteilung zur Verfügung steht
- * Behandlung derjenigen Patienten, auf die sich der Gerichtsbeschluss über die Unterbringung einer Person in einer stationären Abteilung für unfreiwillige psychiatrische Hilfe, der durch den Artikel 191. des Strafgesetzbuches von Georgien festgelegt ist, bezieht
- * Zusätzliche Hilfe: Gewährleistung des Schutzes und der Sicherheit der Patienten, auf die sich der Gerichtsbeschluss über die Unterbringung einer Person in der stationären Abteilung für unfreiwillige psychiatrische Hilfe laut Artikel 191 des StGB bezieht
- * Versorgung der Patienten mit Lebensmitteln und persönlichen Hygieneartikeln, die den stationären Dienst in Anspruch nehmen
- * Rehabilitationsdienst während der stationären Langzeitbehandlung nach den Standards der psychosozialen Rehabilitation
- * Psychiatrischer stationärer Dienst für Kinder, einschließlich jener unter 15 Jahren mit psychotischen Registerstörungen
- * Dringende medizinische Versorgung für Patienten, einschließlich Notarzdienst für jene, die sich in der psychiatrischen stationären Abteilung befinden
- * Stationäre Behandlung von psychischen Störungen und Verhaltensstörungen, die durch psychoaktive Substanzen verursacht werden
- * Die psychiatrische Krisenintervention bei Erwachsenen (ab 18 Jahren) berücksichtigt den Dienst für Menschen mit psychischen Störungen und Verhaltensstörungen im administrativ-territorialen Bereich von Tiflis
- * Psychiatrische Krisenintervention in Form von Krisentagesbetten als ambulante Betreuung
- * Erfüllung der Krisenintervention durch die mobile Gruppe für häusliche Pflege am Wohnort des Patienten und, falls erforderlich, dessen Überweisung ins Krisenzentrum oder eine andere psychosoziale/psychiatrische Einrichtung

Die Begünstigten des staatlichen Programms - Psychische Gesundheit - sind: Bürger Georgiens, die den ambulanten und stationären Teil des Programms nutzen; sowohl Bürger Georgiens als auch andere Personen bei denen es zu einem Zwangsaufenthalt kommt, sowie Häftlinge in den Strafvollzugsanstalten ungeachtet des Besitzes eines amtlichen Identitätsdokumentes. Die Leistungen des Programms werden vollständig vom Staat finanziert, mit Ausnahme der stationären Betreuung von psychischen Störungen und Verhaltensstörungen, die durch psychoaktive Substanzen verursacht werden. Die Leistungen im letzteren Fall werden vom Staat zu 70% der tatsächlichen Kosten im Rahmen der im Programm genannten Fälle erstattet (SSA o.D.e).

Quellen:

* SSA - Social Service Agency (o.D.e): Mental health, http://ssa.gov.ge/index.php?lang_id=ENG&sec_id=808, Zugriff 20.4.2018

5.6. Behandlungsmöglichkeiten: Nierentransplantation und Dialyse

Patienten müssen einen Antrag bei der Social Service Agency einbringen, um auf die Warteliste für die Dialyse gesetzt zu werden. Bei einer anstehenden Nierentransplantation muss zuerst im Krankenhaus, welches sich am staatlichen Programm beteiligt, angesucht werden, bevor die nötigen Personaldokumente der Social Service Agency unterbreitet werden. Sollten die nötigen Identitätsdokumente, die u.a. die georgische Staatsbürgerschaft nachweisen, nicht vorgelegt werden können, so gibt es für bestimmte Personengruppen eine Ausnahmeregelung. Dies sind: Kinder ohne Betreuung, Insassen von Haftanstalten und Einwohner der besetzten Gebiete [Abchasien, Südossetien].

Das Programm umfasst u.a.:

- a) Die Durchführung von Blutdialysen
- b) Die Durchführung von Bauchfelldialysen
- c) Die Bereitstellung und Verteilung von Materialien und Medikamenten, um eine Blutdialyse und Bauchfelldialyse durchführen zu können
- d) Die Durchführung von Nierentransplantationen
- e) Die Bereitstellung von Immunsuppressivmedikamenten für TransplantatempfängerInnen

Die Leistungen, die von diesem Programm angeboten werden, sind vollständig abgedeckt und benötigen keine Zuzahlung durch den Patienten (SSA o.D.f).

Laut gesetzlicher Regelung kommt für jeden georgischen Staatsbürger, beliebigen Alters, der an einer terminalen Niereninsuffizienz erkrankt ist, das staatliche Programm zur "Dialyse und Nierentransplantation" zur Anwendung. Wenn erforderlich werden eben im Rahmen dieses Programms auch Nierentransplantationen durchgeführt und die anschließend notwendigen medizinischen Versorgung (Immunsuppressiva) der Patienten gewährleistet. Die Kosten einer Nierentransplantation werden dabei nach den tatsächlich entstandenen Kosten, bis zu einer Höhe von maximal GEL 20.000 (dzt. ca. ? 6.500) ersetzt. Die erforderlichen Medikamente werden für die betroffenen Patienten zur Gänze vom staatlichen Programm abgedeckt und eine Zuzahlung durch den Patienten ist nicht erforderlich. Ob sich eine Person als Spender eignet, egal ob Verwandte oder Freunde, wird durch eine entsprechende Untersuchung, die verpflichtend durchzuführen ist, festgestellt. Die dafür entstehenden Kosten in der Höhe von ca. GEL 3.000 (dzt. ca. ? 970) müssen vom Patienten erlegt werden. Es besteht die Möglichkeit bei der zuständigen Gemeinde, bzw. beim Gesundheitsministerium einen Antrag um finanzielle Unterstützung bzw. Refundierung dieser Kosten zu stellen. Als Zeitrahmen für die gesamten Untersuchungen und bis zur Vorlage der Bewilligung (sofern die Dokumentation vorhanden ist) wurden ca. 3-4 Wochen angegeben. Nach geltender Rechtslage und Rechtsprechung gibt es in Georgien keine Organdatenbank. Die gesetzliche Regelung in Georgien sieht nicht vor, dass der Staat bzw. das Gesundheitsministerium, für das Besorgen eines Transplantats verantwortlich zeichnet (VB 23.1.2018).

Die für die Dialyse-Behandlungen in Georgien verwendete Spezialausrüstung und Geräte wie zum Beispiel Filter sind von guter Qualität und von den Zentren in der Regel in westeuropäischen Ländern oder den USA gekauft. Es gibt in Bezug auf die Qualität der Dialyse-Behandlungen aber Unterschiede in den verschiedenen Zentren des Landes. Die Hygiene ist in der Regel aber ungenügend und das Risiko, sich mit Hepatitis zu infizieren, sehr hoch (SFH 25.2.2016).

Es besteht eine Kontrollstelle, die sowohl registrierungs- und ausstattungstechnische Kontrollen als auch die Hygienekontrollen in den Spitälern und Polikliniken durchführt. Dabei handelt es sich um eine staatliche Regulierungsagentur (JPÖR), an die auch Beschwerden und/oder festgestellte Missstände sowohl individuell als auch von befugten juristischen Personen gerichtet werden können. Laut Auskunft des zuständigen Ministeriums vom 31.12.2017 gab es bei insgesamt fünf überprüften stationären Anstalten für Dialyse Mängelfeststellungen betreffend der Hygiene. Diese Anstalten wurden mit entsprechenden Auflagen und Verpflichtungen zur Behebung der Mängel beauftragt (VB 21.12.2017).

Quellen:

* Schweizerische Flüchtlingshilfe (25.2.2016): Schnellrecherche der SFH-Länderanalyse vom 25. Februar 2016 zu Georgien: Dialyse-Behandlung - Zugang und Qualität, http://www.ecoi.net/file_upload/4765_1468915976_160225-geo-dialyse.pdf, Zugriff am 20.4.2018

* SSA - Social Service Agency (o.D.f): Dialysis and kidney transplantation, http://ssa.gov.ge/index.php?lang_id=ENG&sec_id=820&info_id=918, Zugriff 20.4.2018

* VB des BM.I für Georgien und Aserbaidschan (23.1.2018): Bericht des VB per Email

* VB des BM.I für Georgien und Aserbaidschan (21.12.2017): Bericht des VB per Email

5.7. Lebertransplantation

Lebertransplantationen werden in zwei Kliniken in Georgien durchgeführt: AVERSI Clinic Tiflis (27b, Vazha-Pshavela Ave) und in Batumi in der Referral Clinic (125 Bagrationi Straße). Die Kosten für eine Lebertransplantation sind in Georgien außergewöhnlich hoch: 140.000 GEL einschließlich präoperativer Tests für den Patienten und den Spender. Für Lebertransplantationen steuert die staatliche Versicherung einen gewissen Beitrag bei. In Tiflis deckt die staatliche Versicherung 20.000 GEL, in Batumi deckt das Gesundheitsministerium von Adscharien 50.000 GEL. Der Rest muss von den Patienten getragen werden (IOM 18.7.2017).

Quellen:

* IOM - Internationale Organisation für Migration (18.7.2017): Auskunft von IOM Tiflis per Post

5.8. Behandlungsmöglichkeiten: Drogensucht

Das staatliche Programm - Drogensucht - beinhaltet:

- * stationären Entgiftung und Primärrehabilitation

- * Verabreichung von Substitutionsmedikamenten und die medizinische Überwachung (die Beschaffung von Substitutionsmedikamenten für die Programmempfänger erfolgt im Rahmen des Programms - "Versorgung der Bevölkerung mit spezifischen Medikamenten") in Tiflis und den Regionen (Kakheti, Imereti, Guria, Samegrelo-Zemo Svaneti)

- * Das Programm ist für die Bürger Georgiens mit Drogenabhängigkeit bestimmt

Der für stationären Entgiftung und der primären Rehabilitation angegebene Leistungserbringer sorgt für die Festlegung der Leistungsempfänger, wobei jenen, die die folgenden Kriterien erfüllen, Vorrang einzuräumen ist:

- * Patienten, die die Komponente "stationäre Entgiftung und primäre Rehabilitation" des "staatlichen Programms - Drogenabhängigkeit" noch nicht genutzt haben

- * Die mit HIV-Infektion/AIDS infizierten Patienten, um die Übertragung von HIV-Infektion/AIDS zu reduzieren

- * Mitglieder der Familien, die in der "Einheitlichen Datenbank der sozial schwachen Familien" registriert sind, deren Bewertung 70.000 Einheiten nicht überschreitet

- * Patienten zwischen 18-25 Jahren

- * Veteranen der militärischen Aktivitäten für die territoriale Integrität, Freiheit und Unabhängigkeit Georgiens und die mit ihnen gleichgestellten Personen

Die Zuzahlung erfolgt durch den Patienten bei Durchführung der Substitutionsbehandlung, die sich auf 150 GEL pro Patient während eines Monats beläuft. Die Zuzahlung gilt nicht für Patienten mit HIV-Infektion. Die stationäre Entgiftung der Drogenabhängigen und die primäre Rehabilitation berücksichtigen keine Selbstbeteiligung des Patienten (SSA o.D.g).

Quellen:

* SSA - Social Service Agency (o.D.g): Drug-addiction ,http://ssa.gov.ge/index.php?lang_id=ENG&sec_id=815, Zugriff 20.4.2018

5.9. Behandlungsmöglichkeiten: Chemotherapie

Chemotherapien sowie die notwendigen Medikamente sind verfügbar. Die Kosten einer Chemotherapie hängen von

der Art der Behandlung ab. Dies kann sich auf zwischen USD 200 und USD 100.000 je nach Krebsart, Tumor, Verschreibung, Verfügbarkeit von Medikamenten und finanzielle Ressourcen des Patienten belaufen. Die neueren und in der Regel wirksameren Medikamente sind in Georgien wegen ihrer hohen Preise nicht erhältlich. In Georgien gibt es keine wirkliche Nachbehandlung für die Chemotherapie. Menschen werden normalerweise nach Hause geschickt, es sei denn, die Situation ist für den Patienten/die Patientin lebensbedrohlich. Die Krebsbehandlung in Georgien ist von geringer Qualität und Personen, die es sich leisten können, lassen sich in der Türkei behandeln.

Chemotherapie und Bestrahlung sind zu 80% bis zu einer Summe von 12.000 GEL [4.160 ?] pro Jahr abgedeckt. Die restlichen 20% müssen vom Patienten getragen werden, der auch alle Kosten für Behandlungen über GEL 12.000 zu tragen hat. Obwohl verfügbar bestehen Zweifel an der Qualität von Medikamenten und Behandlungen in der Onkologie, insbesondere wenn sie vom Staat bereitgestellt werden. Wenn der Patient nicht in der Lage ist, die Kosten zu decken, wird ihm die Behandlung verweigert. Zwar gibt es etliche NGOs und Wohlfahrtsorganisationen, doch sind diese auf Kinder und Behinderte ausgerichtet (MedCOI

Quellen:

* Belgian Desk on Accessibility (25.5.2018): Question & Answer, BDA-20180417-GE-6801, Zugriff 28.5.2018

6. Rückkehr

RückkehrerInnen, die Unterstützung benötigen, sind bislang vor allem auf Familie und Freunde angewiesen. Internationale Organisationen - wie IOM, ICMPD - bieten ebenfalls Unterstützung an. Ein Mobilitätszentrum, eingerichtet beim Ministerium für Flüchtlinge, wurde vom Projekt "Targeted Initiative Georgia" (finanziert aus einem Konsortium von EU- Mitgliedstaaten u.a. GER) gegründet und seit 2014 von der IOM (finanziert aus EU-Mitteln) fortgeführt. Hier wird Beratung und auch finanzielle Hilfe zur Reintegration in den Arbeitsmarkt (auch Hilfe zur Selbständigkeit) zur Verfügung gestellt, bei Bedarf auch Erst- bzw. Zwischenunterkunft. 2014 hat das Flüchtlingsministerium erstmals eigene Mittel zur Betreuung und Reintegration von Rückkehrern (durch sieben zivilgesellschaftliche Organisationen) zur Verfügung gestellt (s.o.). Staatliche Repressalien von Rückkehrern sind nicht bekannt. Auch die Tatsache einer Asylantragstellung im Ausland ist nach Rückkehr nach Georgien unerheblich. Georgien hat Rückübernahme-Abkommen mit der EU und weiteren europäischen Ländern (z.B. Ukraine, Schweiz, Norwegen) geschlossen (AA 11.12.2017).

Um die Reintegration der zurückgekehrten georgischen Migranten zu unterstützen, wurden 650.000 Lari (ca. 216.460 Euro) aus dem Staatshaushalt 2018 bereitgestellt, die an förderungswürdige NGOs verteilt werden:

- * Öffentliche Fürsprache" - Tiflis, Kvemo Kartli, Mtskheta-Mtianeti
- * Samtskhe-Javakheti Regionalverband "Toleranti" - Samtskhe-Javakheti, Shida Kartli
- * Stiftung "AbkhazInterncont"(AIC) - Samegrelo-Zemo Svaneti
- * Vereinigung junger Wissenschaftler "Intelлект" - Adjara, Guria
- * Fonds "AbkhazInterncont"(AIC) - Racha-Lechkhumi, Kvemo Svaneti
- * Kakheti Regional Development Foundation (KRDF) - Kakheti

Um den Wiedereingliederungsprozess der zurückgekehrten georgischen Migranten zu unterstützen, werden die NGOs die folgenden Dienstleistungen für die Begünstigten erbringen - gültig für das gesamte Staatsgebiet:

- * Bereitstellung von medizinischer Behandlung und Medikamenten
- * Finanzierung einkommensschaffender Projekte
- * Unterstützung der beruflichen Weiterbildung/Umschulung und Qualifizierung der Begünstigten
- * Bereitstellung von temporären Unterkünften (SCMI 9.3.2018).

Am staatlichen Programm sind jene teilnahmeberechtigt, die georgische Bürger oder staatenlos sind und über eine Aufenthaltsbewilligung verfügen; sich mehr als ein Jahr illegal im Ausland aufgehalten haben oder im Ausland um Asyl angesucht haben, und seit weniger als einem Jahr in Georgien sind (MRA o.D.).

Quellen:

* AA - Auswärtiges Amt (11.12.2017): Bericht über die asyl- und abschiebungsrelevante Lage in Georgien

* MRA - Ministry of Internally Displaced Persons from the Occupied Territories, Accommodation and Refugees of Georgia (o.D.): "Supporting reintegration of the returned Georgian Migrants" Program, <http://mra.gov.ge/eng/static/8769>, Zugriff 20.4.2018

* SCMI - State Commission on Migration Issues (9.3.2018): Implementation of the 2018 State Program on Reintegration Assistance to Returned Georgian Migrants has started, http://migration.commission.ge/index.php?article_id=304&clang=1, Zugriff 20.4.2018

Anfragebeantwortung der Staatendokumentation bzgl. der Behandelbarkeit eines multiplen Myeloms in Georgien vom 26.01.2018:

Gibt es in Georgien Behandlungsmöglichkeiten für ein multiples Myelom?

Sind die angefragten Medikamente in Georgien verfügbar?

Gibt es in Georgien Einrichtungen wo der Gesundheitszustand weiterhin untersucht beobachtet und kontrolliert werden kann?

Quellenlage/Quellenbeschreibung:

Aufgrund der medizinisch-spezifischen Art der Fragestellungen wurden diese an MedCOI zur Recherche übermittelt. Informationen zu MedCOI finden sich auf dem Quellenblatt der Staatendokumentation auf www.staatendokumentation.at.

Zusammenfassung:

Der nachfolgend zitierten Quelle ist zu entnehmen, dass sowohl stationäre als auch ambulante Behandlungen und Folgebehandlungen durch Onkologen, Hämatologen, Endokrinologen sowie Internisten inklusive Laboruntersuchungen des Blutes und der Schilddrüsenfunktion in den angeführten Einrichtungen verfügbar sind. Autologe Stammzelltransplantationen sind in Georgien nicht verfügbar.

Die angefragten Medikamente sind mit Ausnahme von "Thalidomid" in den angeführten Einrichtungen erhältlich.

Einzelquellen:

Das Originale folgender Anfragebeantwortungen von MedCOI wird als Anlage übermittelt:

* Local Doctor via MedCOI (25.1.2018): BMA 10661, Zugriff 26.1.2018

* Local Doctor via MedCOI (12.11.2017): BMA 10336, Zugriff 26.1.2018

* Local Doctor via MedCOI (2.12.2017): BMA 10368, Zugriff 26.1.2018

I.12. Gegen die Bescheide vom 21.08.2019 wurde mit im Akt ersichtlichen Schriftsatz innerhalb offener Frist Beschwerde erhoben. In der Beschwerde wurde lediglich ausgeführt, dass die P 1 in Georgien wegen ihrer Blutkrebs-Erkrankung nicht adäquat behandelt werden könne und die Behandlung in der Türkei unbezahlbar gewesen sei. Bei der P 1 würde mit einer Chemotherapie begonnen werden, welche unter keinen Umständen abgebrochen werden dürfe. Auf die bis dato vorgelegten Befunde wurde verwiesen.römisch eins.12. Gegen die Bescheide vom 21.08.2019 wurde mit im Akt ersichtlichen Schriftsatz innerhalb offener Frist Beschwerde erhoben. In der Beschwerde wurde lediglich ausgeführt, dass die P 1 in Georgien wegen ihrer Blutkrebs-Erkrankung nicht adäquat behandelt werden könne und die Behandlung in der Türkei unbezahlbar gewesen sei. Bei der P 1 würde mit einer Chemotherapie begonnen werden, welche unter keinen Umständen abgebrochen werden dürfe. Auf die bis dato vorgelegten Befunde wurde verwiesen.

I.13. Am 12.11.2019 (Entlassungsbrief Pflege - Kurzinfo vom 04.11.2019; P 1 ist zum Zeitpunkt der Entlassung selbstständig und bedarf keiner Unterstützung durch professionelle Pflege; Bericht des Wilhelminenspitals vom 04.11.2019 über Behandlung vom 31.10.2019 bis 04.11.2019) und 20.11.2019 (Bericht des Wilhelminenspitals vom 25.10.2019 mit der Ausführung, dass die P 1 in etwas stabilerem Zustand entlassen worden sei und aufgrund der schwierigen sozialen Situation auch die nächste Therapiesitzung unter stationären Bedingungen durchgeführt werden würde und vom 20.11.2019, wonach die P 1 in stabilem Allgemeinzustand am selben Tag entlassen wurde) wurden medizinische Befunde hinsichtlich der P 1 vorgelegt.römisch eins.13. Am 12.11.2019 (Entlassungsbrief Pflege - Kurzinfo

vom 04.11.2019; P 1 ist zum Zeitpunkt der Entlassung selbstständig und bedarf keiner Unterstützung durch professionelle Pflege; Bericht des Wilhelminenspitals vom 04.11.2019 über Behandlung vom 31.10.2019 bis 04.11.2019) und 20.11.2019 (Bericht des Wilhelminenspitals vom 25.10.2019 mit der Ausführung, dass die P 1 in etwas stabilerem Zustand entlassen worden sei und aufgrund der schwierigen sozialen Situation auch die nächste Therapiesitzung unter stationären Bedingungen durchgeführt werden würde und vom 20.11.2019, wonach die P 1 in stabilem Allgemeinzustand am selben Tag entlassen wurde) wurden medizinische Befunde hinsichtlich der P 1 vorgelegt.

I.14. Mit Erkenntnissen des BVwG vom 29.11.2019 wurden die Beschwerden gegen die Bescheide vom 21.08.2019 (Entscheidungen gemäß § 68 AVG iVm Rückkehrentscheidungen) als unbegründet abgewiesen. römisch eins.14. Mit Erkenntnissen des BVwG vom 29.11.2019 wurden die Beschwerden gegen die Bescheide vom 21.08.2019 (Entscheidungen gemäß Paragraph 68, AVG in Verbindung mit Rückkehrentscheidungen) als unbegründet abgewiesen.

I.14.1. Festgestellt wurde vom BVwG (bP = P) römisch eins.14.1. Festgestellt wurde vom BVwG (bP = P):

Bei den bP handelt es sich um im Herkunftsstaat der Mehrheits- und Titularethnie angehörige Georgier, welche sich zum Mehrheitsglauben des Christentums bekennen.

Die bP2 ist ein junger, gesunder, arbeitsfähiger Mensch mit bestehenden familiären Anknüpfungspunkten im Herkunftsstaat und einer -wenn auch auf niedrigerem Niveau als in Österreich- gesicherten Existenzgrundlage. Die bP 1 und 2 konnten für den erforderlichen Unterhalt sorgen und erhielten Sozialgeld. Zudem wurden die bP von ihren Angehörigen unterstützt und konnten bei den Eltern der bP 1 leben sowie in der familieneigenen Landwirtschaft mitarbeiten.

Die minderjährigen bP 3 und 4 stehen in der Obsorge ihrer Eltern, der bP 1 und 2 und werden von diesen versorgt.

Familienangehörige (Eltern, Großeltern und zwei Geschwister der bP 2; Eltern und drei Geschwister der bP 1) leben nach wie vor in Georgien.

Die bP haben in Österreich keine Verwandten und leben auch sonst mit keiner nahe stehenden Person zusammen, welche nicht zur Kernfamilie zu zählen ist. Sie möchten offensichtlich ihr künftiges Leben in Österreich gestalten und halten sich seit sechs bzw. fünf Monaten im Bundesgebiet auf. Sie leben von der Grundversorgung und hat lediglich die bP 1 einen Deutschkurs besucht. Sie sind strafrechtlich unbescholten.

Der relevante Sachverhalt ergibt sich auch aus den in Punkt I dargelegten Ausführungen. Der relevante Sachverhalt ergibt sich auch aus den in Punkt römisch eins dargelegten Ausführungen.

Bei der bP 1 liegt die bereits in den vorangegangenen Verfahren festgestellte Erkrankung, Multiples Myelom vor. Sie befand sich deshalb bereits in Georgien seit 2015 und in der Türkei in Behandlung (unter anderem diverse Chemotherapien), aktuell ist sie in Österreich in Behandlung und wurde hier bereits zwischen 2017 und 2018 behandelt. 2017 erhielt sie unter anderem eine Stammzellentransplantation und wurde am 13.11.2019 eine Salvage-Chemotherapie eingeleitet. Die bP 1 wurde am 20.11.2019 in stabilem Allgemeinzustand entlassen.

Die bP leiden aktuell an keiner iSd Art. 3 EMRK relevanten Erkrankung. Seit Abschluss der rechtskräftig gewordenen Verfahren wurde kein neuer Sachverhalt vorgebracht, welcher Relevanz entfalten könnte. Es kann insgesamt kein neuer, entscheidungsrelevanter Sachverhalt festgestellt werden. Es bestehen unter Berücksichtigung aller bekannten Tatsachen keine Umstände, welche einer Rückkehrentscheidung nach Georgien entgegenstehen. Die bP leiden aktuell an keiner iSd Artikel 3, EMRK relevanten Erkrankung. Seit Abschluss der rechtskräftig gewordenen Verfahren wurde kein neuer Sachverhalt vorgebracht, welcher Relevanz entfalten könnte. Es kann insgesamt kein neuer, entscheidungsrelevanter Sachverhalt festgestellt werden. Es bestehen unter Berücksichtigung aller bekannten Tatsachen keine Umstände, welche einer Rückkehrentscheidung nach Georgien entgegenstehen.

In Bezug auf die asyl- und abschiebungsrelevante Lage im Herkunftsstaat schließt sich das ho. Gericht den im Verfahrensgang widergegebenen Ausführungen der belangten Behörde (bB) an und erhebt diese zum Inhalt der Entscheidung.

I.14.2. Beweiswürdigend wurde vom BVwG ua. ausgeführt. römisch eins.14.2. Beweiswürdigend wurde vom BVwG ua. ausgeführt:

Dass die bP wie in den Feststellungen der belangten Behörde festgehalten, im gegenständlichen Verfahren keinen relevanten, glaubhaften neuen Sachverhalt vorgebracht haben, ergibt sich aus dem Vergleich des Sachvortrages der bP im gegenständlichen Verfahren im Vergleich mit dem bereits rechtskräftig beurteilten Sachverhalt.

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

Das Bundesverwaltungsgericht schließt sich einerseits den diesbezüglichen Ausführungen des BFA im gegenständlich angefochtenen Bescheid vollinhaltlich an und tritt andererseits dem Verfahrensergebnis vollinhaltlich bei. Es sei an dieser Stelle darauf hingewiesen, dass sich die Ausführungen des BFA nach Ansicht des Gerichts als tragfähig darstellen und insofern keiner besonderen Ergänzung bedürfen.

Auch vom BVwG konnte weder ein glaubhafter, neuer entscheidungsrelevanter Sachverhalt festgestellt werden, noch eine besondere Integrationsverfestigung der bP. Die bP haben sich wiederum lediglich auf die Erkrankung der bP 1 gestützt, hinsichtlich derer die bP 1 aber schon in Georgien mittels Chemotherapie behandelt wurde. Dass aktuell eine Chemotherapie eingeleitet wurde, ist letztlich nicht von Belang, da die österreichische Fremdenpolizeibehörde bei der Durchführung einer Abschiebung im Falle von bekannten Erkrankungen durch geeignete Maßnahmen dem jeweiligen Gesundheitszustand Rechnung zu tragen hat. Insbesondere erhalten kranke Personen eine entsprechende Menge der benötigten verordneten Medikamente. Anlässlich einer Abschiebung werden von der Fremdenpolizeibehörde auch der aktuelle Gesundheitszustand und insbesondere die Transportfähigkeit beurteilt sowie gegebenenfalls bei gesundheitlichen Problemen entsprechende Maßnahmen gesetzt. Bei Vorliegen schwerer psychischer Erkrankungen und insbesondere bei Selbstmorddrohungen werden geeignete Vorkehrungen zur Verhinderung einer Gesundheitsschädigung getroffen (vgl. in diesem Sinne zuletzt VwGH 18.05.2018, Ra 2018/01/0189-7, mit Hinweis auf EuGH 16.02.2017, C.K. u.a./Slowenien, C-578/16 PPU). Auch vom BVwG konnte weder ein glaubhafter, neuer entscheidungsrelevanter Sachverhalt festgestellt werden, noch eine besondere Integrationsverfestigung der bP. Die bP haben sich wiederum lediglich auf die Erkrankung der bP 1 gestützt, hinsichtlich derer die bP 1 aber schon in Georgien mittels Chemotherapie behandelt wurde. Dass aktuell eine Chemotherapie eingeleitet wurde, ist letztlich nicht von Belang, da die österreichische Fremdenpolizeibehörde bei der Durchführung einer Abschiebung im Falle von bekannten Erkrankungen durch geeignete Maßnahmen dem jeweiligen Gesundheitszustand Rechnung zu tragen hat. Insbesondere erhalten kranke Personen eine entsprechende Menge der benötigten verordneten Medikamente. Anlässlich einer Abschiebung werden von der Fremdenpolizeibehörde auch der aktuelle Gesundheitszustand und insbesondere die Transportfähigkeit beurteilt sowie gegebenenfalls bei gesundheitlichen Problemen entsprechende Maßnahmen gesetzt. Bei Vorliegen schwerer psychischer Erkrankungen und insbesondere bei Selbstmorddrohungen werden geeignete Vorkehrungen zur Verhinderung einer Gesundheitsschädigung getroffen vergleiche in diesem Sinne zuletzt VwGH 18.05.2018, Ra 2018/01/0189-7, mit Hinweis auf EuGH 16.02.2017, C.K. u.a./Slowenien, C-578/16 PPU).

Die bP 1 wurde in Georgien entsprechend mit Chemotherapie behandelt und wurde aktuell am 20.11.2019 in stabilen Allgemeinzustand entlassen. Zahnbehandlungen sind auch in Georgien möglich und muss diese nicht im Dezember 2019 in Österreich durchgeführt werden. Die gesundheitliche Situation der bP 1 stellt sich nach wie vor als eingeschränkt dar, dass sie sich aber dermaßen Verschlechtert hätte, dass ein neuerliches inhaltliches Verfahren durchzuführen wäre, kann nicht erkannt werden. Etwaige Behandlungen, die in Georgien vom Staat nur finanziell unterstützt werden, welche die bP 1 in der Türkei erhalten wollte, hat sie nunmehr offenbar schon in Österreich erhalten, wo sie entsprechend behandelt wurde. Festgehalten wird aber unter Verweis auf die rechtliche Beurteilung, dass niemand das Recht auf die bestmögliche, weltweit verfügbare Behandlung hat und etwaige Kosten für Behandlungen in Georgien auch bis zu einem gewissen Grad hinzunehmen sind. Aus den Länderfeststellungen und der Anfragebeantwortung ergibt sich (wie letztlich bereits aus den dem ersten Verfahren zugrunde gelegten), dass die Erkrankung der bP 1 in Georgien behandelbar ist und Chemotherapien, wenn auch nicht in gleicher Qualität wie in Österreich verfügbar sind.

I.14.3. Rechtlich hielt das BVwG neben Ausführungen zur entschiedenen Sache unter Verweis auf die Ausführungen im Erkenntnis vom 25.06.2018 insbesondere fest: römisch eins.14.3. Rechtlich hielt das BVwG neben Ausführungen zur entschiedenen Sache unter Verweis auf die Ausführungen im Erkenntnis vom 25.06.2018 insbesondere fest:

Im gegenständlichen Fall ergab sich vor dem Hintergrund der oa. Ausführungen weder eine maßgebliche Änderung in

Bezug auf die asyl- und abschiebungsrelevante Lage im Herkunftsstaat in Bezug auf die bP, noch in den sonstigen in der bP gelegener Umstände zum Nachteil der bP. Viel mehr ist an dieser Stelle darauf hinzuweisen, dass bekanntermaßen die Republik Georgien zwischenzeitig ein sicherer Herkunftsstaat im Sinne des § 19 BFA-VG geworden ist und daher der Grundsatz der normativen Vergewisserung von der Sicherheit Georgiens anzuwenden ist. Im gegenständlichen Fall ergab sich vor dem Hintergrund der oa. Ausführungen weder eine maßgebliche Änderung in Bezug auf die asyl- und abschiebungsrelevante Lage im Herkunftsstaat in Bezug auf die bP, noch in den sonstigen in der bP gelegener Umstände zum Nachteil der bP. Viel mehr ist an dieser Stelle darauf hinzuweisen, dass bekanntermaßen die Republik Georgien zwischenzeitig ein sicherer Herkunftsstaat im Sinne des Paragraph 19, BFA-VG geworden ist und daher der Grundsatz der normativen Vergewisserung von der Sicherheit Georgiens anzuwenden ist.

Ebenso ergab sich kein sonstiger unter die Tatbestandsmerkmale des Art. 1 Abschnitt A Ziffer der GFK zu subsumierender Sachverhalt. Die bP beriefen sich auf jene Gründe bzw. deren Weiterwirkung, welche bereits rechtskräftig als nicht GFK-relevant dargestellt wurden. Ebenso ergab sich kein sonstiger unter die Tatbestandsmerkmale des Artikel eins, Abschnitt A Ziffer der GFK zu subsumierender Sachverhalt. Die bP beriefen sich auf jene Gründe bzw. deren Weiterwirkung, welche bereits rechtskräftig als nicht GFK-relevant dargestellt wurden.

Schon ihren ersten sowie den zweiten Asylantrag begründeten die bP damit, dass sie wegen der Erkrankungen der bP 1 aus Georgien ausgereist sind. Auch die nunmehr dritten Anträge auf internationalen Schutz begründeten die bP 1 und 2 damit, dass nach wie vor dieselben Gründe gelten würden.

...

Es ergaben sich bis zuletzt auch keine Anhaltspunkte für das Vorliegen einer aktuellen schweren Erkrankung der bP. Die Erkrankungen der bP 1 wurden bereits in der vorangegangenen, rechtskräftigen Entscheidung des BVwG abschließend behandelt.

Im vorliegenden Fall konnten somit seitens der bP keine akut existenzbedrohenden Krankheitszustände oder Hinweise einer unzumutbaren Verschlechterung der Krankheitszustände im Falle einer Überstellung nach Georgien belegt werden, respektive die Notwendigkeit weiterer Erhebungen seitens des Bundesverwaltungsgerichts. Aus der Aktenlage sind keine Hinweise auf das Vorliegen (schwerer) Erkrankungen, welche relevant iS des Art. 3 EMRK wären, ersichtlich. Im vorliegenden Fall konnten somit seitens der bP keine akut existenzbedrohenden Krankheitszustände oder Hinweise einer unzumutbaren Verschlechterung der Krankheitszustände im Falle einer Überstellung nach Georgien belegt werden, respektive die Notwendigkeit weiterer Erhebungen seitens des Bundesverwaltungsgerichts. Aus der Aktenlage sind keine Hinweise auf das Vorliegen (schwerer) Erkrankungen, welche relevant iS des Artikel 3, EMRK wären, ersichtlich.

Der VfGH fasste in seinem Erkenntnis vom 06.03.2008, ZI: B 2400/07-9 die aktuelle Rechtsprechung des EGMR zur Frage der Vereinbarkeit der Abschiebung Kranker in einen anderen Staat mit Art. 3 EMRK zusammen und verweist insbesondere auf D. v. the United Kingdom, EGMR 02.05.1997, Appl. 30.240/96, newsletter 1997,93; Bensaid, EGMR 06.02.2001, Appl. 44.599/98, newsletter 2001,26; Ndongoya, EGMR 22.06.2004, Appl. 17.868/03; Salkic and others, EGMR 29.06.2004, Appl. 7702/04; Ovdienko, EGMR 31.05.2005, Appl. 1383/04; Hukic, EGMR 29.09.2005, Appl. 17.416/05; EGMR Ayegh, 07.11.2006; Appl. 4701/05; EGMR Goncharova & Alekseytsev, 03.05.2007, Appl. 31.246/06. Der VfGH fasste in seinem Erkenntnis vom 06.03.2008, ZI: B 2400/07-9 die aktuelle Rechtsprechung des EGMR zur Frage der Vereinbarkeit der Abschiebung Kranker in einen anderen Staat mit Artikel 3, EMRK zusammen und verweist insbesondere auf D. v. the United Kingdom, EGMR 02.05.1997, Appl. 30.240/96, newsletter 1997,93; Bensaid, EGMR 06.02.2001, Appl. 44.599/98, newsletter 2001,26; Ndongoya, EGMR 22.06.2004, Appl. 17.868/03; Salkic and others, EGMR 29.06.2004, Appl. 7702/04; Ovdienko, EGMR 31.05.2005, Appl. 1383/04; Hukic, EGMR 29.09.2005, Appl. 17.416/05; EGMR Ayegh, 07.11.2006; Appl. 4701/05; EGMR Goncharova & Alekseytsev, 03.05.2007, Appl. 31.246/06.

Zusammenfassend führt der VfGH aus, dass sich aus den erwähnten Entscheidungen des EGMR ergibt, dass im Allgemeinen kein Fremder ein Recht hat, in einem fremden Aufenthaltsstaat zu verbleiben, bloß um dort medizinisch behandelt zu werden, und zwar selbst dann nicht, wenn er an einer schweren Krankheit leidet oder selbstmordgefährdet ist. Dass die Behandlung im Zielland nicht gleichwertig, schwerer zugänglich oder kostenintensiver ist, ist unerheblich, solange es grundsätzlich Behandlungsmöglichkeiten im Zielstaat bzw. in einem bestimmten Teil des Zielstaates gibt. Nur bei Vorliegen außergewöhnlicher Umstände führt die Abschiebung zu einer Verletzung in Art. 3 EMRK. Solche liegen etwa vor, wenn ein lebensbedrohlich Erkrankter durch die Abschiebung einem

realen Risiko ausgesetzt würde, unter qualvollen Umständen zu sterben (Fall D. v. the United Kingdom). Zusammenfassend führt der VfGH aus, dass sich aus den erwähnten Entscheidungen des EGMR ergibt, dass im Allgemeinen kein Fremder ein Recht hat, in einem fremden Aufenthaltsstaat zu verbleiben, bloß um dort medizinisch behandelt zu werden, und zwar selbst dann nicht, wenn er an einer schweren Krankheit leidet oder selbstmordgefährdet ist. Dass die Behandlung im Zielland nicht gleichwertig, schwerer zugänglich oder kostenintensiver ist, ist unerheblich, solange es grundsätzlich Behandlungsmöglichkeiten im Zielstaat bzw. in einem bestimmten Teil des Zielstaates gibt. Nur bei Vorliegen außergewöhnlicher Umstände führt die Abschiebung zu einer Verletzung in Artikel 3, EMRK. Solche liegen etwa vor, wenn ein lebensbedrohlich Erkrankter durch die Abschiebung einem realen Risiko ausgesetzt würde, unter qualvollen Umständen zu sterben (Fall D. v. the United Kingdom).

Im konkreten Fall N. v. The United Kingdom lag die Beurteilung der Rechtmäßigkeit der Abschiebung einer an Aids Erkrankten nach Uganda zugrunde. Nach Informationen der WHO ist antiretrovirale Medikation in Uganda erhältlich, auch wenn wegen mangelnder Ressourcen nur die Hälfte jener Personen, die sie benötigen, in den Genuss dieser Behandlung kommt. Die Bf. behauptete, sie könne sich die Behandlung nicht leisten und diese wäre in der ländlichen Gegend, aus der sie stamme, gar nicht erhältlich. Der Gerichtshof führte aus, dass es scheint, dass sie Familienmitglieder in Uganda hat, auch wenn sie behauptet, dass diese nicht gewillt oder nicht in der Lage wären, sich um sie zu kümmern.

Das Vereinigte Königreich hat der Bf. während des Asylverfahrens und der folgenden Verfahren über die Zulässigkeit ihrer Ausweisung neun Jahre lang auf öffentliche Kosten medizinische und soziale Unterstützung gewährt. Dies begründet jedoch keine Verpflichtung seitens des belangten Staates, weiterhin für sie zu sorgen.

Der GH anerkennt, dass die Lebensqualität der Bf. und ihre Lebenserwartung im Falle ihrer Abschiebung nach Uganda beeinträchtigt würde. Sie ist im Moment jedoch nicht todkrank. Wie rasch sich ihr Zustand verschlechtern würde und in welchem Ausmaß sie in der Lage wäre, Zugang zu medizinischer Behandlung, Unterstützung und Pflege, einschließlich der Hilfe durch Verwandte, zu erhalten, ist bis zu einem gewissen Grad spekulativ, insbesondere angesichts der sich stetig fortentwickelnden Situation was die Behandlung von AIDS und HIV weltweit betrifft. Der EGMR erkannte in diesem Fall, dass keine Verletzung des Art 3 EMRK vorlag. Der GH anerkennt, dass die Lebensqualität der Bf. und ihre Lebenserwartung im Falle ihrer Abschiebung nach Uganda beeinträchtigt würde. Sie ist im Moment jedoch nicht todkrank. Wie rasch sich ihr Zustand verschlechtern würde und in welchem Ausmaß sie in der Lage wäre, Zugang zu medizinischer Behandlung, Unterstützung und Pflege, einschließlich der Hilfe durch Verwandte, zu erhalten, ist bis zu einem gewissen Grad spekulativ, insbesondere angesichts der sich stetig fortentwickelnden Situation was die Behandlung von AIDS und HIV weltweit betrifft. Der EGMR erkannte in diesem Fall, dass keine Verletzung des Artikel 3, EMRK vorlag.

Aus der genannten Quellenlage ergibt sich, dass die Behandlungsmöglichkeiten der bP bei Ausschöpfung der bereits beschriebenen ihr zur Verfügung stehenden Mitteln über jenen, wie sie im Urteil des EGMR (Große Kammer) vom 27. Mai 2008, N. v. The United Kingdom, Nr. 26.565/05 beschrieben wurden, liegen, und ergibt sich auch unter den im Urteil Paposhvili v. Belgium (no. 41738/10, GC) vom 13. Dezember 2016 genannten Determinanten nichts anderes, weshalb der Gesundheitszustand der bP letztlich kein Abschiebehindernis darstellt.

Zur individuellen Versorgungssituation der bP wird darüber hinaus festgestellt, dass diese in Georgien über eine hinreichende Existenzgrundlage verfügen. Bei der bP 2 handelt es sich um einen mobilen, jungen, gesunden und arbeitsfähigen Menschen. Einerseits stammen die bP aus einem Staat, auf dessen Territorium die Grundversorgung der Bevölkerung gewährleistet ist und andererseits gehören die bP keinem Personenkreis an, von welchem anzunehmen ist, dass sie sich in Bezug auf ihre individuelle Versorgungslage qualifiziert schutzbedürftiger darstellen als die übrige Bevölkerung, welche ebenfalls für ihre Existenzsicherung aufkommen kann. So war es den bP auch vor dem Verlassen ihres Herkunftsstaates möglich, dort ihr Leben zu meistern.

Dass eine in diesem Sinne relevante Erkrankung bei der bP vorläge, konnte wie oben dargelegt nicht festgestellt werden. Die bP können wiederum familiäre Unterstützung erwarten wie bereits vor ihrer Ausreise und verfügen über ein großes soziales Netz in Georgien.

Auch steht es der bP 2 frei, eine Beschäftigung bzw. zumindest Gelegenheitsarbeiten anzunehmen oder das -wenn auch nicht sonderlich leistungsfähige- Sozialsystem des Herkunftsstaates in Anspruch zu nehmen.

Es liegt aktuell keine lebensbedrohende Erkrankung vor, welche das Risiko bergen würde, im Falle der Rückkehr unter

qualvollen Umständen in Georgien zu sterben. Es gibt in Georgien auch wie sich aus den Anfragebeantwortungen ergibt, Behandlungsmöglichkeiten und sind Medikamente zur Behandlung vorhanden. Es kann damit nicht von einem gänzlichen Fehlen von angemessenen Behandlungsmöglichkeiten ausgegangen werden und muss zwar eventuell mit einer Verschlechterung des persönlichen Zustandes der bP 1 gerechnet werden, diese ist jedoch nicht unwiederbringlich oder derart gravierend, dass eine Abschiebung unzulässig zu erklären oder subsidiärer Schutz zu gewähren wäre. Es kann auch aktuell nicht per se davon ausgegangen werden, dass es zu einer erheblichen Verkürzung der Lebenserwartung wegen einer etwaig anderen Medikation mit wirkstoffgleichen Inhalten kommt oder ein intensives Leiden ausgelöst wird, da Multiples Myelom an sich nicht heilbar ist, sondern nur die Symptome abgemildert werden können und es sich aus den Angaben der bP gerade noch nicht ableiten lässt, dass sich ihr Gesundheitszustand in relevanten Ausmaße wieder verschlechtern würde. Die bP könnten in Georgien auch vor ihrer Ausreise für ihren Lebensunterhalt sorgen, dies trotz der Erkrankungen. Verwandte befinden sich nach wie vor in Georgien und können diese Personen die bP in der Heimat unterstützen. Neben den Möglichkeiten, Sozialleistungen zu beziehen, steht den bP damit auch ein Netz von Verwandten zur Verfügung, welche zur Finanzierung der lediglich teilweise kostenpflichtigen Behandlung der bP 2 beitragen können.

...

Es kamen weder krankheitsbedingte Abschiebehindernisse hervor, noch bestehen Hinweise, dass die bP in Georgien nicht über eine Existenzgrundlage, zumindest auf niedrigem Niveau verfügen.

Derartiges wurde auch in der Beschwerde nicht vorgetragen. Auch ergaben sich aus der allgemeinen Lage in Georgien keine Abschiebehindernisse. Hier wird nochmals darauf hingewiesen, dass es sich bei Georgien zwischenzeitig um einen sicheren Herkunftsstaat im Sinne des § 19 BFA-VG handelt. Derartiges wurde auch in der Beschwerde nicht vorgetragen. Auch ergaben sich aus der allgemeinen Lage in Georgien keine Abschiebehindernisse. Hier wird nochmals darauf hingewiesen, dass es sich bei Georgien zwischenzeitig um einen sicheren Herkunftsstaat im Sinne des Paragraph 19, BFA-VG handelt.

I.15. Am 30.12.2019 und 14.01.2020 wurden dem BFA zwei weitere Befunde vom 19.12.2019 vorgelegt, welche zwar übermittelt, aber in der Entscheidung des BVwG vom 29.11.2019, zugestellt mittels ERV am 02.12.2019 naturgemäß nicht mehr berücksichtigt ist. römisch eins. 15. Am 30.12.2019 und 14.01.2020 wurden dem BFA zwei weitere Befunde vom 19.12.2019 vorgelegt, welche zwar übermittelt, aber in der Entscheidung des BVwG vom 29.11.2019, zugestellt mittels ERV am 02.12.2019 naturgemäß nicht mehr berücksichtigt ist.

I.16. Mit Schreiben vom 27.01.2020 wurden von der nunmehrigen rechtsfreundlichen Vertretung der P Wiederaufnahmeanträge gestellt. Ausgeführt wurde, dass der P 1 am 14.01.2020 ein Befundbericht des Wilhelminenspitals zugegangen sei, in welchem bestätigt werde, dass die Leukämieerkrankung weiter dramatisch fortgeschritten sei. Die zuletzt verabreichte Polychemotherapie könne nicht fortgesetzt werden. Die P 1 sei durch die weit fortgeschrittene hämato-onkologische Erkrankung in alltäglichen Tätigkeiten deutlich beeinträchtigt und daher auf die Unterstützung ihrer Angehörigen angewiesen. römisch eins. 16. Mit Schreiben vom 27.01.2020 wurden von der nunmehrigen rechtsfreundlichen Vertretung der P Wiederaufnahmeanträge gestellt. Ausgeführt wurde, dass der P 1 am 14.01.2020 ein Befundbericht des Wilhelminenspitals zugegangen sei, in welchem bestätigt werde, dass die Leukämieerkrankung weiter dramatisch fortgeschritten sei. Die zuletzt verabreichte Polychemotherapie könne nicht fortgesetzt werden. Die P 1 sei durch die weit fortgeschrittene hämato-onkologische Erkrankung in alltäglichen Tätigkeiten deutlich beeinträchtigt und daher auf die Unterstützung ihrer Angehörigen angewiesen.

In der beigelegten medizinischen Unterlage werde bestätigt, dass aus medizinischer Sicht jede Therapieunterbrechung eine unmittelbare Lebensbedrohung für die P 1 darstelle. Das Krankenhaus halte die regelrechte Therapiefortführung an seiner Abteilung für unabdingbar. Eine etwaige Ausweisung in ein Land ohne hohen medizinischen Versorgungsstandard würde keine adäquate Behandlung bringen und sei mit höchstwahrscheinlich rascher Todesfolge zu rechnen. Es werde weiters bestätigt, dass die P 1 in ihrem aktuellen Gesundheitszustand aus medizinischer Sicht weder reise- noch transportfähig sei.

Diese Urkunde stelle ein Beweismittel dar, welches im Zusammenhang mit den vorliegenden Beweisergebnissen zu einer für die gesamte Familie anderslautenden Entscheidung geführt hätte. Das Beweismittel hätte nicht früher vorgelegt werden können, da es einerseits nicht verfügbar gewesen sei und andererseits die Entscheidung des BVwG ohne Durchführung einer Verhandlung und ohne Wahrung des Parteienghörs die P überrascht hätte. Es liege daher

ein Wiederaufnahmegrund des § 32 Abs. 1 Z 2 VwGVG vor. Diese Urkunde stelle ein Beweismittel dar, welches im Zusammenhang mit den vorliegenden Beweisergebnissen zu einer für die gesamte Familie anderslautenden Entscheidung geführt hätte. Das Beweismittel hätte nicht früher vorgelegt werden können, da es einerseits nicht verfügbar gewesen sei und andererseits die Entscheidung des BVwG ohne Durchführung einer Verhandlung und ohne Wahrung des Parteiengehörs die P überrascht hätte. Es liege daher ein Wiederaufnahmegrund des Paragraph 32, Absatz eins, Ziffer 2, VwGVG vor.

Der ärztliche Befundbericht vom 14.01.2020 wurde (nachträglich vollständig) vorgelegt und wurde ein medizinisches Gutachten beantragt.

I.17. Am 04.02.2020 langten beim BVwG beim BFA eingebrachte Anträge auf Gewährung eines Abschiebungsaufschubs bzw. Durchsetzungsaufschub bis zur dauerhaften Konsolidierung des Gesundheitszustandes der P 1 ein. Für die P 1 bestünde - wie aus beigelegtem Befund vom 14.01.2020 hervorgehe - im Falle der Abschiebung akute Lebensgefahr aufgrund ihres Gesundheitszustandes. römisch eins. 17. Am 04.02.2020 langten beim BVwG beim BFA eingebrachte Anträge auf Gewährung eines Abschiebungsaufschubs bzw. Durchsetzungsaufschub bis zur dauerhaften Konsolidierung des Gesundheitszustandes der P 1 ein. Für die P 1 bestünde - wie aus beigelegtem Befund vom 14.01.2020 hervorgehe - im Falle der Abschiebung akute Lebensgefahr aufgrund ihres Gesundheitszustandes.

Über diese Anträge wurde bis dato nicht entschieden.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen römisch zwei. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen

Der Verfahrensgang wird als Sachverhalt festgestellt und der Entscheidung zugrunde gelegt. Der relevante Sachverhalt ergibt sich aus den in Punkt I getroffenen Ausführungen. Der Verfahrensgang wird als Sachverhalt festgestellt und der Entscheidung zugrunde gelegt. Der relevante Sachverhalt ergibt sich aus den in Punkt römisch eins getroffenen Ausführungen.

Bei der P 1 liegt die bereits in den vorangegangenen Verfahren festgestellte Erkrankung, Multiples Myelom vor. Sie befand sich deshalb bereits in Georgien seit 2015 und in der Türkei in Behandlung (unter anderem diverse Chemotherapien), aktuell ist sie in Österreich in Behandlung und wurde hier bereits zwischen 2017 und 2018 sowie 2019 behandelt. 2017 erhielt sie unter anderem eine Stammzellentransplantation und wurde am 13.11.2019 eine Salvage-Chemotherapie eingeleitet. Die bP 1 wurde am 20.11.2019 in stabilem Allgemeinzustand entlassen und erhielt zuletzt am 13.11.2019 und 11.12.2019 Chemotherapien (D-PACE) in Österreich.

Die verabreichte Polychemotherapie (D-PACE) kann aufgrund der Knochenmarksinsuffizienz sowie der beginnenden Polyneuropathie bei auch unzureichendem Therapieansprechen nicht fortgeführt werden. Es wurde nun eine Therapie mit Rituximab in Kombination mit Venetoclax eingeleitet. Zum Restaging wurde am 09.01.2020 eine Knochenmarkspunktion durchgeführt.

2. Beweiswürdigung

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die vorliegenden Verwaltungs- und Gerichtsakte, insbesondere Einsicht in den Wiederaufnahmeantrag und den damit übermittelten Befund Beweis erhoben.

Der für diese Entscheidung maßgebliche Sachverhalt ergibt sich zweifelsfrei aus der Aktenlage.

3. Rechtliche Beurteilung

II.3.1. Zuständigkeit, Entscheidung durch den Einzelrichter römisch zwei. 3.1. Zuständigkeit, Entscheidung durch den Einzelrichter

Gemäß § 7 Abs. 1 Z 1 des Bundesgesetzes, mit dem die allgemeinen Bestimmungen über das Verfahren vor dem Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl zur Gewährung von internationalem Schutz, Erteilung von Aufenthaltstiteln aus berücksichtigungswürdigen Gründen, Abschiebung, Duldung und zur Erlassung von aufenthaltsbeendenden Maßnahmen sowie zur Ausstellung von österreichischen Dokumenten für Fremde geregelt werden (BFA-Verfahrensgesetz - BFA-VG), BGBl I 87/2012 idgF entscheidet das Bundesverwaltungsgericht über Beschwerden gegen Bescheide des Bundesamtes für Fremdenwesen und Asyl. Gemäß Paragraph 7, Absatz eins, Ziffer eins, des Bundesgesetzes, mit dem die allgemeinen Bestimmungen über das Verfahren vor dem Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl zur Gewährung von internationalem Schutz, Erteilung von Aufenthaltstiteln aus berücksichtigungswürdigen

Gründen, Abschiebung, Duldung und zur Erlassung von aufenthaltsbeendenden Maßnahmen sowie zur Ausstellung von österreichischen Dokumenten für Fremde geregelt werden (BFA-Verfahrensgesetz - BFA-VG), Bundesgesetzblatt Teil eins, 87 aus 2012, idGF entscheidet das Bundesverwaltungsgericht über Beschwerden gegen Bescheide des Bundesamtes für Fremdenwesen und Asyl.

Gemäß § 6 des Bundesgesetzes über die Organisation des Bundesverwaltungsgerichtes (Bundesverwaltungsgerichtsgesetz - BVwGG), BGBl I 10/2013 entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist. Gemäß Paragraph 6, des Bundesgesetzes über die Organisation des Bundesverwaltungsgerichtes (Bundesverwaltungsgerichtsgesetz - BVwGG), Bundesgesetzblatt Teil eins, 10 aus 2013, entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist.

Gegenständlich liegt somit mangels anderslautender gesetzlicher Anordnung in den anzuwendenden Gesetzen Einzelrichterzuständigkeit vor.

II.3.2. Anzuwendendes Verfahrensrecht

Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichts ist durch das Bundesgesetz über das Verfahren der Verwaltungsgerichte (Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz - VwGVG), BGBl. I 33/2013 idF BGBl I 122/2013, geregelt (§ 1 leg.cit.). Gemäß § 58 Abs 2 VwGVG bleiben entgegenstehende Bestimmungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, in Kraft. Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichts ist durch das Bundesgesetz über das Verfahren der Verwaltungsgerichte (Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz - VwGVG), Bundesgesetzblatt Teil eins, 33 aus 2013, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, 122 aus 2013,, geregelt (Paragraph eins, leg.cit.). Gemäß Paragraph 58, Absatz 2, VwGVG bleiben entgegenstehende Bestimmungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, in Kraft.

Gemäß § 17 VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 B-VG die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der §§ 1 bis 5 sowie des IV. Teiles, die Bestimmungen der Bundesabgabenordnung - BAO, BGBl. Nr. 194/1961, des Agrarverfahrensgesetzes - AgrVG, BGBl. Nr. 173/1950, und des Dienstrechtsverfahrensgesetzes 1984 - DVG, BGBl. Nr. 29/1984, und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte. Gemäß Paragraph 17, VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Artikel 130, Absatz eins, B-VG die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der Paragraphen eins bis 5 sowie des römisch vier. Teiles, die Bestimmungen der Bundesabgabenordnung - BAO, Bundesgesetzblatt Nr. 194 aus 1961,, des Agrarverfahrensgesetzes - AgrVG, Bundesgesetzblatt Nr. 173 aus 1950,, und des Dienstrechtsverfahrensgesetzes 1984 - DVG, Bundesgesetzblatt Nr. 29 aus 1984,, und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte.

§ 1 BFA-VG (Bundesgesetz, mit dem die allgemeinen Bestimmungen über das Verfahren vor dem Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl zur Gewährung von internationalem Schutz, Erteilung von Aufenthaltstiteln aus berücksichtigungswürdigen Gründen, Abschiebung, Duldung und zur Erlassung von aufenthaltsbeendenden Maßnahmen sowie zur Ausstellung von österreichischen Dokumenten für Fremde geregelt werden, BFA-Verfahrensgesetz, BFA-VG), BGBl I 87/2012 idF BGBl I 144/2013 bestimmt, dass dieses Bundesgesetz allgemeine Verfahrensbestimmungen beinhaltet, die für alle Fremden in einem Verfahren vor dem Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl, vor Vertretungsbehörden oder in einem entsprechenden Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht gelten. Weitere Verfahrensbestimmungen im AsylG und FPG bleiben unberührt. Paragraph eins, BFA-VG (Bundesgesetz, mit dem die allgemeinen Bestimmungen über das Verfahren vor dem Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl zur Gewährung von internationalem Schutz, Erteilung von Aufenthaltstiteln aus berücksichtigungswürdigen Gründen, Abschiebung, Duldung und zur Erlassung von aufenthaltsbeendenden Maßnahmen sowie zur Ausstellung von österreichischen Dokumenten für Fremde geregelt werden, BFA-

Verfahrensgesetz, BFA-VG), Bundesgesetzblatt Teil eins, 87 aus 2012, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, 144 aus 2013, bestimmt, dass dieses Bundesgesetz allgemeine Verfahrensbestimmungen beinhaltet, die für alle Fremden in einem Verfahren vor dem Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl, vor Vertretungsbehörden oder in einem entsprechenden Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht gelten. Weitere Verfahrensbestimmungen im AsylG und FPG bleiben unberührt.

Gem. §§ 16 Abs. 6, 18 Abs. 7 BFA-VG sind für Beschwerdeverfahren und Beschwerdeverfahren, die §§ 13 Abs. 2 bis 5 und 22 VwGVG nicht anzuwenden. Gem. Paragraphen 16, Absatz 6, 18, Absatz 7, BFA-VG sind für Beschwerdeverfahren und Beschwerdeverfahren, die Paragraphen 13, Absatz 2 bis 5 und 22 VwGVG nicht anzuwenden.

II.3.3. Allgemeine Voraussetzungen für eine Wiederaufnahme

II.3.3.1. Der § 32 VwGVG regelt die Wiederaufnahme des Verfahrens. In welcher Erledigungsform das Verwaltungsgericht zu entscheiden hat, ist gesetzlich nicht angeordnet. Das VwG hat den Antrag auf Wiederaufnahme bei Fehlen der Prozessvoraussetzungen zurückzuweisen. Liegt der geltend gemachte Wiederaufnahmegrund nicht vor, ist der Antrag abzuweisen (bzw ihm nicht stattzugeben), anderenfalls zu bewilligen (bzw dem Antrag stattzugeben). Der allgemeinen Systematik des VwGVG folgend ist anzunehmen, dass sämtliche Entscheidungen über Wiederaufnahmeanträge - als selbständige Erledigungen - in Beschlussform erfolgen (vgl auch § 33 VwGVG Anm 21; weiters § 45 Abs 3 VwGG; Leeb/Zeinhofer in JB ÖR 2014, 76). Zur Verbindung mit der Sachentscheidung durch Erkenntnis vgl VwGH 30. 5. 2006, 2005/06/0355. (Fister/Fuchs/Sachs, Das neue Verwaltungsgerichtsverfahren² [2018] § 32 VwGVG Anm. 13).

römisch zwei.3.3.1. Der Paragraph 32, VwGVG regelt die Wiederaufnahme des Verfahrens. In welcher Erledigungsform das Verwaltungsgericht zu entscheiden hat, ist gesetzlich nicht angeordnet. Das VwG hat den Antrag auf Wiederaufnahme bei Fehlen der Prozessvoraussetzungen zurückzuweisen. Liegt der geltend gemachte Wiederaufnahmegrund nicht vor, ist der Antrag abzuweisen (bzw ihm nicht stattzugeben), anderenfalls zu bewilligen (bzw dem Antrag stattzugeben). Der allgemeinen Systematik des VwGVG folgend ist anzunehmen, dass sämtliche Entscheidungen über Wiederaufnahmeanträge - als selbständige Erledigungen - in Beschlussform erfolgen vergleiche auch Paragraph 33, VwGVG Anmerkung 21; weiters Paragraph 45, Absatz 3, VwGG; Leeb/Zeinhofer in JB ÖR 2014, 76). Zur Verbindung mit der Sachentscheidung durch Erkenntnis vergleiche VwGH 30. 5. 2006, 2005/06/0355. (Fister/Fuchs/Sachs, Das neue Verwaltungsgerichtsverfahren² [2018] Paragraph 32, VwGVG Anmerkung 13).

II.3.3.2. Gemäß § 32 Abs. 1 VwGVG ist dem Antrag einer Partei auf Wiederaufnahme eines durch Erkenntnis des Verwaltungsgerichtes abgeschlossenen Verfahrens stattzugeben, wenn

römisch zwei.3.3.2. Gemäß Paragraph 32, Absatz eins, VwGVG ist dem Antrag einer Partei auf Wiederaufnahme eines durch Erkenntnis des Verwaltungsgerichtes abgeschlossenen Verfahrens stattzugeben, wenn

1. das Erkenntnis durch Fälschung einer Urkunde, falsches Zeugnis oder eine andere gerichtlich strafbare Handlung herbeigeführt oder sonst wie erschlichen worden ist oder
2. neue Tatsachen oder Beweismittel hervorkommen, die im Verfahren ohne Verschulden der Partei nicht geltend gemacht werden konnten und allein oder in Verbindung mit dem sonstigen Ergebnis des Verfahrens voraussichtlich ein im Hauptinhalt des Spruchs anders lautendes Erkenntnis herbeigeführt hätten, oder
3. das Erkenntnis von Vorfragen (§ 38 AVG) abhängig war und nachträglich über eine solche Vorfrage von der zuständigen Verwaltungsbehörde bzw. vom zuständigen Gericht in wesentlichen Punkten anders entschieden wurde oder
3. das Erkenntnis von Vorfragen (Paragraph 38, AVG) abhängig war und nachträglich über eine solche Vorfrage von der zuständigen Verwaltungsbehörde bzw. vom zuständigen Gericht in wesentlichen Punkten anders entschieden wurde oder
4. nachträglich ein Bescheid oder eine gerichtliche Entscheidung bekannt wird, der bzw. die einer Aufhebung oder Abänderung auf Antrag einer Partei nicht unterliegt und die im Verfahren des Verwaltungsgerichtes die Einwendung der entschiedenen Sache begründet hätte.

Der Antrag auf Wiederaufnahme ist binnen zwei Wochen beim Verwaltungsgericht einzubringen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, in dem der Antragsteller von dem Wiederaufnahmegrund Kenntnis erlangt hat, wenn dies jedoch nach der Verkündung des mündlichen Erkenntnisses und vor Zustellung der schriftlichen Ausfertigung geschehen ist, erst

mit diesem Zeitpunkt. Nach Ablauf von drei Jahren nach Erlassung des Erkenntnisses kann der Antrag auf Wiederaufnahme nicht mehr gestellt werden. Die Umstände, aus welchen sich die Einhaltung der gesetzlichen Frist ergibt, sind vom Antragsteller glaubhaft zu machen (§ 32 Abs. 2 VwGVG). Der Antrag auf Wiederaufnahme ist binnen zwei Wochen beim Verwaltungsgericht einzubringen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, in dem der Antragsteller von dem Wiederaufnahmegrund Kenntnis erlangt hat, wenn dies jedoch nach der Verkündung des mündlichen Erkenntnisses und vor Zustellung der schriftlichen Ausfertigung geschehen ist, erst mit diesem Zeitpunkt. Nach Ablauf von drei Jahren nach Erlassung des Erkenntnisses kann der Antrag auf Wiederaufnahme nicht mehr gestellt werden. Die Umstände, aus welchen sich die Einhaltung der gesetzlichen Frist ergibt, sind vom Antragsteller glaubhaft zu machen (Paragraph 32, Absatz 2, VwGVG).

Unter den Voraussetzungen des Abs. 1 kann die Wiederaufnahme des Verfahrens auch von Amts wegen verfügt werden. Nach Ablauf von drei Jahren nach Erlassung des Erkenntnisses kann die Wiederaufnahme auch von Amts wegen nur mehr aus den Gründen des Abs. 1 Z 1 stattfinden (§ 32 Abs. 3 VwGVG). Unter den Voraussetzungen des Absatz eins, kann die Wiederaufnahme des Verfahrens auch von Amts wegen verfügt werden. Nach Ablauf von drei Jahren nach Erlassung des Erkenntnisses kann die Wiederaufnahme auch von Amts wegen nur mehr aus den Gründen des Absatz eins, Ziffer eins, stattfinden (Paragraph 32, Absatz 3, VwGVG).

Das Verwaltungsgericht hat die Parteien des abgeschlossenen Verfahrens von der Wiederaufnahme des Verfahrens unverzüglich in Kenntnis zu setzen (§ 32 Abs. 4 VwGVG). Das Verwaltungsgericht hat die Parteien des abgeschlossenen Verfahrens von der Wiederaufnahme des Verfahrens unverzüglich in Kenntnis zu setzen (Paragraph 32, Absatz 4, VwGVG).

Auf die Beschlüsse des Verwaltungsgerichtes sind die für seine Erkenntnisse geltenden Bestimmungen dieses Paragraphen sinngemäß anzuwenden. Dies gilt nicht für verfahrensleitende Beschlüsse (§ 32 Abs. 5 VwGVG). Auf die Beschlüsse des Verwaltungsgerichtes sind die für seine Erkenntnisse geltenden Bestimmungen dieses Paragraphen sinngemäß anzuwenden. Dies gilt nicht für verfahrensleitende Beschlüsse (Paragraph 32, Absatz 5, VwGVG).

Tatsachen und Beweismittel können nur dann einen Grund für die Wiederaufnahme des rechtskräftig abgeschlossenen Verfahrens darstellen, wenn sie bei Abschluss des seinerzeitigen Verfahrens schon vorhanden gewesen sind, ihre Verwertung der Partei aber ohne ihr Verschulden erst nachträglich möglich geworden ist (sogenannte "nova reperta"), nicht aber, wenn es sich um erst nach Abschluss des seinerzeitigen Verfahrens neu entstandene Tatsachen und Beweismittel handelt (sogenannte "nova causa superveniens") (vgl. zB. VwGH 08.11.1991, 91/18/0101; 07.04.2000, 96/19/2240; 20.06.2001, 95/08/0036; 19.03.2003, 2000/08/0105; siehe weiters Hengstschläger/Leeb, AVG, Bd. 4 [2009] § 69 Rz 28). Tatsachen und Beweismittel können nur dann einen Grund für die Wiederaufnahme des rechtskräftig abgeschlossenen Verfahrens darstellen, wenn sie bei Abschluss des seinerzeitigen Verfahrens schon vorhanden gewesen sind, ihre Verwertung der Partei aber ohne ihr Verschulden erst nachträglich möglich geworden ist (sogenannte "nova reperta"), nicht aber, wenn es sich um erst nach Abschluss des seinerzeitigen Verfahrens neu entstandene Tatsachen und Beweismittel handelt (sogenannte "nova causa superveniens") vergleiche zB. VwGH 08.11.1991, 91/18/0101; 07.04.2000, 96/19/2240; 20.06.2001, 95/08/0036; 19.03.2003, 2000/08/0105; siehe weiters Hengstschläger/Leeb, AVG, Bd. 4 [2009] Paragraph 69, Rz 28).

"Tatsachen" sind Geschehnisse im Seinsbereich, mit "Beweismittel" sind Mittel zur Herbeiführung eines Urteils über Tatsachen gemeint (VwGH 11.03.2008, 2006/05/0232).

Die neu hervorgekommenen Tatsachen und Beweismittel dürfen ohne Verschulden der Partei nicht geltend gemacht worden sein. Es ist zwar notwendig, aber nicht ausreichend, dass die Tatsachen (Beweismittel) im wieder aufzunehmenden Verfahren nicht geltend gemacht worden sind; es ist darüber hinaus auch erforderlich, dass sie - allenfalls auch im Verfahren vor einer höheren Instanz - nicht geltend gemacht werden konnten und dass die Partei daran kein Verschulden trifft. Jegliches Verschulden, das die Partei an der Unterlassung ihrer Geltendmachung trifft, auch leichte Fahrlässigkeit, schließt somit den Rechtsanspruch auf Wiederaufnahme des Verfahrens aus (VwGH 19.03.2003, 2000/08/0105). Nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zu § 69 AVG - die wie oben ausgeführt auf die Bestimmungen des § 32 VwGVG anzuwenden sind - handelt es sich beim "Verschulden" im Sinne des Abs. 1 Z 2 um ein Verschulden im Sinne des § 1294 ABGB. Bei der Beurteilung des Verschuldens im Zusammenhang mit einer Wiederaufnahme ist das Maß dafür ein solcher Grad des Fleißes und der Aufmerksamkeit, welcher bei gewöhnlichen Fähigkeiten aufgewendet werden kann (siehe § 1297 ABGB). Konnte die wiederaufnahmewerbende

Partei eine Tatsache oder ein Beweismittel bei gehöriger Aufmerksamkeit und gebotener Gelegenheit schon im Verwaltungsverfahren geltend machen, unterließ sie es aber, liegt ein ihr zuzurechnendes Verschulden vor, das eine Wiederaufnahme des Verfahrens ausschließt (VwGH 08.04.1997, 94/07/0063; 10.10.2001, 98/03/0259). Ob die Fahrlässigkeit leicht oder schwer ist (§ 1294 ABGB), ist irrelevant (vgl. Walter/Kolonovits/Muzak/Stöger, *Verwaltungsverfahrensrecht* 9 [2011] Rz 589; Hengstschläger/Leeb, *AVG* § 69 Rz 36 ff.). Die neu hervorgekommenen Tatsachen und Beweismittel dürfen ohne Verschulden der Partei nicht geltend gemacht worden sein. Es ist zwar notwendig, aber nicht ausreichend, dass die Tatsachen (Beweismittel) im wieder aufzunehmenden Verfahren nicht geltend gemacht worden sind; es ist darüber hinaus auch erforderlich, dass sie - allenfalls auch im Verfahren vor einer höheren Instanz - nicht geltend gemacht werden konnten und dass die Partei daran kein Verschulden trifft. Jegliches Verschulden, das die Partei an der Unterlassung ihrer Geltendmachung trifft, auch leichte Fahrlässigkeit, schließt somit den Rechtsanspruch auf Wiederaufnahme des Verfahrens aus (VwGH 19.03.2003, 2000/08/0105). Nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zu Paragraph 69, AVG - die wie oben ausgeführt auf die Bestimmungen des Paragraph 32, VwGVG anzuwenden sind - handelt es sich beim "Verschulden" im Sinne des Absatz eins, Ziffer 2, um ein Verschulden im Sinne des Paragraph 1294, ABGB. Bei der Beurteilung des Verschuldens im Zusammenhang mit einer Wiederaufnahme ist das Maß dafür ein solcher Grad des Fleißes und der Aufmerksamkeit, welcher bei gewöhnlichen Fähigkeiten aufgewendet werden kann (siehe Paragraph 1297, ABGB). Konnte die wiederaufnahmewerbende Partei eine Tatsache oder ein Beweismittel bei gehöriger Aufmerksamkeit und gebotener Gelegenheit schon im Verwaltungsverfahren geltend machen, unterließ sie es aber, liegt ein ihr zuzurechnendes Verschulden vor, das eine Wiederaufnahme des Verfahrens ausschließt (VwGH 08.04.1997, 94/07/0063; 10.10.2001, 98/03/0259). Ob die Fahrlässigkeit leicht oder schwer ist (Paragraph 1294, ABGB), ist irrelevant vergleiche Walter/Kolonovits/Muzak/Stöger, *Verwaltungsverfahrensrecht* 9 [2011] Rz 589; Hengstschläger/Leeb, *AVG* Paragraph 69, Rz 36 ff.).

Die Wiederaufnahme eines Verfahrens dient jedenfalls nicht dazu, Versäumnisse während eines Verwaltungsverfahrens zu sanieren (VwGH 27.07.2001, 2001/07/0017; 22.12.2005, 2004/07/0209).

Des Weiteren müssen die neu hervorgekommenen Tatsachen oder Beweismittel entweder allein oder in Verbindung mit dem sonstigen Ergebnis des Verfahrens die Eignung aufweisen, einen im Hauptinhalt des Spruches anders lautenden Bescheid (hier: anders lautende Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichtes) herbeizuführen. Ob diese Eignung vorliegt, ist eine Rechtsfrage, die im Wiederaufnahmeverfahren zu beantworten ist (vgl. VfGH 20.02.2014, U 2298/2013); ob tatsächlich ein anderes Ergebnis des Verfahrens zustande kommt, ist sodann eine Frage, die im wiederaufgenommenen Verfahren zu klären ist. Tauglich ist ein Beweismittel als Wiederaufnahmegrund ungeachtet des Erfordernisses seiner Neuheit also nur dann, wenn es nach seinem objektiven Inhalt (und unvorgreiflich der Bewertung seiner Glaubwürdigkeit) die abstrakte Eignung besitzt, jene Tatsachen in Zweifel zu ziehen, auf welche die Behörde entweder den den Gegenstand des Wiederaufnahmeantrages bildenden Bescheid oder (zumindest) die zum Ergebnis dieses Bescheides führende Beweiswürdigung tragend gestützt hat (VwGH 22.02.2001, 2000/04/0195; 19.04.2007, 2004/09/0159; Hengstschläger/Leeb, *AVG* § 69 Rz 42 ff.; Fister/Fuchs/Sachs, *Verwaltungsgerichtsverfahren* (2013) § 32 VwGVG Anm. 9) Des Weiteren müssen die neu hervorgekommenen Tatsachen oder Beweismittel entweder allein oder in Verbindung mit dem sonstigen Ergebnis des Verfahrens die Eignung aufweisen, einen im Hauptinhalt des Spruches anders lautenden Bescheid (hier: anders lautende Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichtes) herbeizuführen. Ob diese Eignung vorliegt, ist eine Rechtsfrage, die im Wiederaufnahmeverfahren zu beantworten ist vergleiche VfGH 20.02.2014, U 2298 aus 2013,; ob tatsächlich ein anderes Ergebnis des Verfahrens zustande kommt, ist sodann eine Frage, die im wiederaufgenommenen Verfahren zu klären ist. Tauglich ist ein Beweismittel als Wiederaufnahmegrund ungeachtet des Erfordernisses seiner Neuheit also nur dann, wenn es nach seinem objektiven Inhalt (und unvorgreiflich der Bewertung seiner Glaubwürdigkeit) die abstrakte Eignung besitzt, jene Tatsachen in Zweifel zu ziehen, auf welche die Behörde entweder den den Gegenstand des Wiederaufnahmeantrages bildenden Bescheid oder (zumindest) die zum Ergebnis dieses Bescheides führende Beweiswürdigung tragend gestützt hat (VwGH 22.02.2001, 2000/04/0195; 19.04.2007, 2004/09/0159; Hengstschläger/Leeb, *AVG* Paragraph 69, Rz 42 ff.; Fister/Fuchs/Sachs, *Verwaltungsgerichtsverfahren* (2013) Paragraph 32, VwGVG Anmerkung 9)

Eine Wiederaufnahme setzt nicht Gewissheit darüber voraus, dass die Entscheidung im wieder aufzunehmenden Verfahren anders gelautet hätte. Für die Bewilligung oder Verfügung der Wiederaufnahme des rechtskräftig abgeschlossenen Verfahrens genügt es, dass diese Voraussetzung mit einiger Wahrscheinlichkeit zutrifft; ob sie

tatsächlich vorliegt, ist erst in dem wiederaufgenommenen Verfahren zu entscheiden. Sachverhaltsänderungen nach Abschluss des wieder aufzunehmenden Verfahrens haben bei der Entscheidung über die Wiederaufnahme außer Betracht zu bleiben (VwGH 13.12.2002, 2001/21/0031; 07.09.2005, 2003/08/0093; Hengstschläger/Leeb, AVG § 69 Rz 42 ff.; siehe dazu weiters Walter/Kolonovits/Muzak/Stöger, Verwaltungsverfahrensrecht⁹ [2011] Rz. 591, die in diesem Zusammenhang von einem "höheren Grad der Wahrscheinlichkeit" sprechen). Eine Wiederaufnahme setzt nicht Gewissheit darüber voraus, dass die Entscheidung im wieder aufzunehmenden Verfahren anders gelautet hätte. Für die Bewilligung oder Verfügung der Wiederaufnahme des rechtskräftig abgeschlossenen Verfahrens genügt es, dass diese Voraussetzung mit einiger Wahrscheinlichkeit zutrifft; ob sie tatsächlich vorliegt, ist erst in dem wiederaufgenommenen Verfahren zu entscheiden. Sachverhaltsänderungen nach Abschluss des wieder aufzunehmenden Verfahrens haben bei der Entscheidung über die Wiederaufnahme außer Betracht zu bleiben (VwGH 13.12.2002, 2001/21/0031; 07.09.2005, 2003/08/0093; Hengstschläger/Leeb, AVG Paragraph 69, Rz 42 ff.; siehe dazu weiters Walter/Kolonovits/Muzak/Stöger, Verwaltungsverfahrensrecht⁹ [2011] Rz. 591, die in diesem Zusammenhang von einem "höheren Grad der Wahrscheinlichkeit" sprechen).

II.3.4. Für gegenständlich beantragte Wiederaufnahme bedeutet dies römisch zwei. 3.4. Für gegenständlich beantragte Wiederaufnahme bedeutet dies:

II.3.4.1. Die P stellen gemäß § 32 Abs. 1 VwGVG einen Antrag auf Wiederaufnahme der mit Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichts abgeschlossenen Verfahren und stützten sich hierbei auf den Wiederaufnahmegrund des § 32 Abs 1 Z 2 VwGVG, nämlich "neue Tatsachen oder Beweismittel, die im Verfahren ohne Verschulden der Partei nicht geltend gemacht werden konnten und allein oder in Verbindung mit dem sonstigen Ergebnis des Verfahrens voraussichtlich ein im Hauptinhalt des Spruchs anders lautendes Erkenntnis herbeigeführt hätten". römisch zwei. 3.4.1. Die P stellen gemäß Paragraph 32, Absatz eins, VwGVG einen Antrag auf Wiederaufnahme der mit Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichts abgeschlossenen Verfahren und stützten sich hierbei auf den Wiederaufnahmegrund des Paragraph 32, Absatz eins, Ziffer 2, VwGVG, nämlich "neue Tatsachen oder Beweismittel, die im Verfahren ohne Verschulden der Partei nicht geltend gemacht werden konnten und allein oder in Verbindung mit dem sonstigen Ergebnis des Verfahrens voraussichtlich ein im Hauptinhalt des Spruchs anders lautendes Erkenntnis herbeigeführt hätten".

Vorab ist anzumerken, dass die Frist von drei Jahren für eine Wiederaufnahme noch nicht abgelaufen ist und die P den Antrag fristgerecht innerhalb zwei Wochen nach Kenntnis des aktuellen Befundes vom 14.01.2020 mit 27.01.2020 gestellt haben.

II.3.4.2. Der der Wiederaufnahmegrund des § 32 Abs. 1 Z 2 VwGVG ist gegeben, wenn eine Partei dem Verwaltungsgericht neu hervorgekommene Tatsachen oder Beweismittel im Rahmen eines Verfahrens auf Wiederaufnahme vorlegt und den bzw. die zuständigen Richter überzeugt, dass mit diesen Tatsachen oder Beweismitteln alleine oder zumindest in Zusammenschau mit den anderen Beweisergebnissen mit gewisser Wahrscheinlichkeit eine anderslautende Entscheidung getroffen worden wäre (Eder/Martschin/Schmid: Das Verfahrensrecht der Verwaltungsgerichte. Praxiskommentar zum VwGVG und VwGG, 2., überarbeitete Auflage, zu § 32 VwGVG K 15ff., Seite 262 und 263) römisch zwei. 3.4.2. Der der Wiederaufnahmegrund des Paragraph 32, Absatz eins, Ziffer 2, VwGVG ist gegeben, wenn eine Partei dem Verwaltungsgericht neu hervorgekommene Tatsachen oder Beweismittel im Rahmen eines Verfahrens auf Wiederaufnahme vorlegt und den bzw. die zuständigen Richter überzeugt, dass mit diesen Tatsachen oder Beweismitteln alleine oder zumindest in Zusammenschau mit den anderen Beweisergebnissen mit gewisser Wahrscheinlichkeit eine anderslautende Entscheidung getroffen worden wäre (Eder/Martschin/Schmid: Das Verfahrensrecht der Verwaltungsgerichte. Praxiskommentar zum VwGVG und VwGG, 2., überarbeitete Auflage, zu Paragraph 32, VwGVG K 15ff., Seite 262 und 263).

Maßgeblich für die Tauglichkeit als Wiederaufnahmegrund ist, dass die Tatsachen zum Zeitpunkt der Entscheidung des Verwaltungsgerichts schon existiert haben, aber von der Partei unverschuldet nicht im Verfahren eingebracht werden konnten, weil sie erst nach Abschluss des verwaltungsgerichtlichen Verfahrens hervorgekommen sind, sprich während des bereits abgeschlossenen Verfahrens nicht bekannt oder nicht zugänglich waren (Eder/Martschin/Schmid: Das Verfahrensrecht der Verwaltungsgerichte. Praxiskommentar zum VwGVG und VwGG, 2., überarbeitete Auflage, § 32 VwGVG K 14; VwGH 21.5.2019, Ra 2018/19/0510, VwGH 14.3.2019, Ra 2018/18/0403). Maßgeblich für die Tauglichkeit als Wiederaufnahmegrund ist, dass die Tatsachen zum Zeitpunkt der Entscheidung des Verwaltungsgerichts schon existiert haben, aber von der Partei unverschuldet nicht im Verfahren eingebracht werden konnten, weil sie erst nach

Abschluss des verwaltungsgerichtlichen Verfahrens hervorgekommen sind, sprich während des bereits abgeschlossenen Verfahrens nicht bekannt oder nicht zugänglich waren (Eder/Martschin/Schmid: Das Verfahrensrecht der Verwaltungsgerichte. Praxiskommentar zum VwGVG und VwGG, 2., überarbeitete Auflage, Paragraph 32, VwGVG K 14; VwGH 21.5.2019, Ra 2018/19/0510, VwGH 14.3.2019, Ra 2018/18/0403).

Gemäß ständiger Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes kann der Antrag auf Wiederaufnahme des Verfahrens nach § 69 Abs. 1 Z 2 AVG nur auf solche Tatsachen, das heißt Geschehnisse im Seinsbereich (vgl. VwGH 15. 12. 1994, 93/09/0434; 4. 9. 2003, 2000/17/0024) oder Beweismittel, das heißt Mittel zur Herbeiführung eines Urteiles über Tatsachen (vgl. VwGH 16. 11. 2004, 2000/17/0022; 24. 4. 2007, 2005/11/0127), gestützt werden, die erst nach Abschluss eines Verfahrens hervorgekommen sind und deshalb von der Partei ohne ihr Verschulden nicht geltend gemacht werden konnten. Gemäß ständiger Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes kann der Antrag auf Wiederaufnahme des Verfahrens nach Paragraph 69, Absatz eins, Ziffer 2, AVG nur auf solche Tatsachen, das heißt Geschehnisse im Seinsbereich vergleiche VwGH 15. 12. 1994, 93/09/0434; 4. 9. 2003, 2000/17/0024) oder Beweismittel, das heißt Mittel zur Herbeiführung eines Urteiles über Tatsachen vergleiche VwGH 16. 11. 2004, 2000/17/0022; 24. 4. 2007, 2005/11/0127), gestützt werden, die erst nach Abschluss eines Verfahrens hervorgekommen sind und deshalb von der Partei ohne ihr Verschulden nicht geltend gemacht werden konnten.

Es muss sich also um Tatsachen und Beweismittel handeln, die beim Abschluss des wiederaufzunehmenden Verfahrens schon vorhanden waren, deren Verwertung der Partei aber ohne ihr Verschulden erst nachträglich möglich wurde ("nova reperta"), nicht aber um erst nach Abschluss des seinerzeitigen Verfahrens neu entstandene Tatsachen und Beweismittel ("nova producta" bzw. "nova causa superveniens") (vgl. VwGH 17.2.2006, 2006/18/0031; 7.4.2000, 96/19/2240, 20.6.2001, 95/08/0036; 18.12.1996, 95/20/0672; 25.11.1994, 94/19/0145; 25.10.1994, 93/08/0123; 19.2.1992, 90/12/0224 u.a.). Es muss sich also um Tatsachen und Beweismittel handeln, die beim Abschluss des wiederaufzunehmenden Verfahrens schon vorhanden waren, deren Verwertung der Partei aber ohne ihr Verschulden erst nachträglich möglich wurde ("nova reperta"), nicht aber um erst nach Abschluss des seinerzeitigen Verfahrens neu entstandene Tatsachen und Beweismittel ("nova producta" bzw. "nova causa superveniens") vergleiche VwGH 17.2.2006, 2006/18/0031; 7.4.2000, 96/19/2240, 20.6.2001, 95/08/0036; 18.12.1996, 95/20/0672; 25.11.1994, 94/19/0145; 25.10.1994, 93/08/0123; 19.2.1992, 90/12/0224 u.a.).

Gegenständlich wurde zur Begründung des Wiederaufnahmeantrages ein ärztlicher Befund des die P 1 schon seit längerem behandelnden Krankenhauses vom Jänner 2020 vorgelegt. Der Befund an sich stammt somit aus einem Zeitraum, in dem das Erkenntnis des BVwG vom 21.11.2019 nicht nur erlassen, sondern auch rechtskräftig geworden ist. Es handelt sich damit um kein Beweismittel, welches beim Abschluss des wiederaufzunehmenden Verfahrens schon vorhanden war. Vielmehr handelt es sich um ein erst nach Abschluss des seinerzeitigen Verfahrens neu entstandene Beweismittel.

Die P können sich daher schon grundsätzlich zur Begründung der Anträge auf Wiederaufnahme nicht auf dieses Beweismittel stützen.

II.3.4.3. Die P 1 stützt ihren Wiederaufnahmeantrag aber insbesondere auf ihren verschlechterten Gesundheitszustand, indem dieser neue Befund vorgelegt wurde. römisch zwei.3.4.3. Die P 1 stützt ihren Wiederaufnahmeantrag aber insbesondere auf ihren verschlechterten Gesundheitszustand, indem dieser neue Befund vorgelegt wurde.

II.3.4.3.1. Wie bereits unter Verweis auf entsprechende Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes und der Lehre dargelegt, können Beweismittel nur dann einen Grund für die Wiederaufnahme eines rechtskräftig abgeschlossenen Verfahrens gemäß § 69 Abs. 1 Z 2 AVG darstellen, wenn sie bei Abschluss des seinerzeitigen Verfahrens schon vorhanden gewesen sind, ihre Verwertung der Partei aber ohne ihr Verschulden erst nachträglich möglich geworden ist ("nova reperta"). römisch zwei.3.4.3.1. Wie bereits unter Verweis auf entsprechende Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes und der Lehre dargelegt, können Beweismittel nur dann einen Grund für die Wiederaufnahme eines rechtskräftig abgeschlossenen Verfahrens gemäß Paragraph 69, Absatz eins, Ziffer 2, AVG darstellen, wenn sie bei Abschluss des seinerzeitigen Verfahrens schon vorhanden gewesen sind, ihre Verwertung der Partei aber ohne ihr Verschulden erst nachträglich möglich geworden ist ("nova reperta").

Der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zufolge besteht jedoch die Möglichkeit, dass auch solch "neu entstandene" Beweismittel zur Wiederaufnahme des Verfahrens führen können, sofern sich diese auf "alte", also nicht ebenfalls neu entstandene, Tatsachen beziehen (VwGH 19.04.2007, 2004/09/0159).

In seiner aktuellen Entscheidung vom 21.05.2019, Zl. Ra 2018/19/0510 zur Thematik, ob neu entstandene Beweismittel einen Wiederaufnahmegrund darstellen können, wenn diese sich auf "alte" - d.h. nicht ebenfalls erst nach Abschluss des wiederaufzunehmenden Verfahrens entstandene - Tatsachen beziehen, hielt der VwGH fest, dass bei Sachverhaltsänderungen, die nach der Entscheidung eingetreten sind, kein Antrag auf Wiederaufnahme, sondern ein neuer Antrag zu stellen ist, weil in diesem Fall einem auf der Basis des geänderten Sachverhaltes gestellten Antrag die Rechtskraft bereits erlassener Bescheide nicht entgegensteht (VwGH 20.3.2019, Ra 2019/20/0096, mwN; 8.8.2017, Ra 2017/19/0120, mwN). Im vom VwGH zu beurteilenden Fall lag ein Beweismittel im oben beschriebenen Sinn vor.

Ausgeführt wurde vom VwGH konkret in der Entscheidung vom 21.05.2019: Der nach Zustellung des Erkenntnisses, also "neu", entstandene Befundbericht bezieht sich nämlich auf die bereits vor Abschluss des wiederaufzunehmenden Verfahrens bestehende Erkrankung der Mutter des Revisionswerbers und ihr allenfalls aus diesem Grund bestehendes Abhängigkeitsverhältnis. Das BVwG ging folglich zu Unrecht davon aus, dass der Befundbericht als "nova producta" kein taugliches Beweismittel für die Wiederaufnahme darstellen könne. 12 Die Wiederaufnahme des Verfahrens setzt die Eignung der neuen Tatsachen oder Beweismittel voraus, dass diese allein oder in Verbindung mit dem sonstigen Ergebnis des Verfahrens voraussichtlich ein im Hauptinhalt des Spruchs anders lautendes Ergebnis herbeigeführt hätten. Ob diese Eignung vorliegt, ist eine Rechtsfrage, die im Wiederaufnahmeverfahren zu beantworten ist; ob tatsächlich ein anderes Ergebnis des Verfahrens zustande kommt, ist sodann eine Frage, die im wiederaufgenommenen Verfahren zu klären ist.

Tauglich ist ein Beweismittel als Wiederaufnahmegrund (ungeachtet des Erfordernisses der Neuheit) also nur dann, wenn es nach seinem objektiven Inhalt und unvoreingenommen der Bewertung seiner Glaubwürdigkeit die abstrakte Eignung besitzt, jene Tatsachen in Zweifel zu ziehen, auf welche das BVwG entweder die den Gegenstand des Wiederaufnahmeverfahrens bildende Entscheidung oder zumindest die zum Ergebnis dieser Entscheidung führende Beweiswürdigung tragend gestützt hat (vgl. zu alldem VwGH 18.1.2017, Ra 2016/18/0197, mwN). Tauglich ist ein Beweismittel als Wiederaufnahmegrund (ungeachtet des Erfordernisses der Neuheit) also nur dann, wenn es nach seinem objektiven Inhalt und unvoreingenommen der Bewertung seiner Glaubwürdigkeit die abstrakte Eignung besitzt, jene Tatsachen in Zweifel zu ziehen, auf welche das BVwG entweder die den Gegenstand des Wiederaufnahmeverfahrens bildende Entscheidung oder zumindest die zum Ergebnis dieser Entscheidung führende Beweiswürdigung tragend gestützt hat vergleiche zu alldem VwGH 18.1.2017, Ra 2016/18/0197, mwN).

13 Diese abstrakte Eignung ist im vorliegenden Fall gegeben:

Nach der ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofs fallen familiäre Beziehungen unter Erwachsenen nur dann unter den Schutz des Art. 8 Abs. 1 EMRK, wenn zusätzliche Merkmale der Abhängigkeit hinzutreten, die über die üblichen Bindungen hinausgehen (vgl. etwa VwGH 30.5.2017, Ra 2017/19/0143, mwN). 14 Das vorgelegte neue Beweismittel thematisiert inhaltlich die Erkrankung der subsidiär schutzberechtigten Mutter des Revisionswerbers und die Frage, ob bzw. inwieweit sie auf dessen Unterstützung angewiesen ist. Es ist somit abstrakt geeignet, über die rechtserhebliche Tatsache des Vorliegens eines besonderen Abhängigkeitsverhältnisses Auskunft zu geben. Nach der ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofs fallen familiäre Beziehungen unter Erwachsenen nur dann unter den Schutz des Artikel 8, Absatz eins, EMRK, wenn zusätzliche Merkmale der Abhängigkeit hinzutreten, die über die üblichen Bindungen hinausgehen vergleiche etwa VwGH 30.5.2017, Ra 2017/19/0143, mwN). 14 Das vorgelegte neue Beweismittel thematisiert inhaltlich die Erkrankung der subsidiär schutzberechtigten Mutter des Revisionswerbers und die Frage, ob bzw. inwieweit sie auf dessen Unterstützung angewiesen ist. Es ist somit abstrakt geeignet, über die rechtserhebliche Tatsache des Vorliegens eines besonderen Abhängigkeitsverhältnisses Auskunft zu geben.

15 Die Revision weist in ihrer Begründung zu Recht drauf hin, dass dem BVwG im Hinblick darauf ein Begründungsmangel vorzuwerfen ist. Das BVwG führt in seinen Erwägungen diesbezüglich lediglich aus, dass die Frage des Familienlebens mit der Mutter des Revisionswerbers "wie im Erstverfahren ersichtlich, und der Antragsteller auch selbst in seinem Wiederaufnahme Antrag angibt" bereits im vorangegangenen Erkenntnis behandelt worden sei. 16 Die Begründung von Entscheidungen der Verwaltungsgerichte hat nach der ständigen Rechtsprechung des

Verwaltungsgerichtshofs jenen Anforderungen zu entsprechen, die in seiner Rechtsprechung zu den §§ 58 und 60 AVG entwickelt wurden. Danach erfordert dies in einem ersten Schritt die eindeutige, eine Rechtsverfolgung durch die Partei ermöglichende und einer nachprüfenden Kontrolle durch die Gerichtshöfe des öffentlichen Rechts zugängliche konkrete Feststellung des der Entscheidung zugrunde gelegten Sachverhalts, in einem zweiten Schritt die Angabe jener Gründe, welche die Behörde im Fall des Vorliegens widerstreitender Beweisergebnisse in Ausübung der freien Beweiswürdigung dazu bewogen haben, gerade jenen Sachverhalt festzustellen, und in einem dritten Schritt die Darstellung der rechtlichen Erwägungen, deren Ergebnisse zum Spruch des Bescheids geführt haben. Diesen Erfordernissen werden die Verwaltungsgerichte dann gerecht, wenn sich die ihre Entscheidungen tragenden Überlegungen zum maßgeblichen Sachverhalt, zur Beweiswürdigung sowie zur rechtlichen Beurteilung aus den verwaltungsgerichtlichen Entscheidungen selbst ergeben. Das Verwaltungsgericht hat neben der Durchführung aller zur Klarstellung des Sachverhalts erforderlichen Beweise dabei auch die Pflicht, auf das Parteivorbringen, soweit es für die Feststellung des Sachverhalts von Bedeutung sein kann, einzugehen. Das Verwaltungsgericht darf sich über erhebliche Behauptungen und Beweisanträge nicht ohne Ermittlungen und ohne Begründung hinwegsetzen (vgl. zu alldem etwa VwGH 20.09.2017, Ra 2017/19/0284, mwN).¹⁵ Die Revision weist in ihrer Begründung zu Recht drauf hin, dass dem BVwG im Hinblick darauf ein Begründungsmangel vorzuwerfen ist. Das BVwG führt in seinen Erwägungen diesbezüglich lediglich aus, dass die Frage des Familienlebens mit der Mutter des Revisionswerbers "wie im Erstverfahren ersichtlich, und der Antragsteller auch selbst in seinem Wiederaufnahme Antrag angibt" bereits im vorangegangenen Erkenntnis behandelt worden sei. ¹⁶ Die Begründung von Entscheidungen der Verwaltungsgerichte hat nach der ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofs jenen Anforderungen zu entsprechen, die in seiner Rechtsprechung zu den Paragraphen 58 und 60 AVG entwickelt wurden. Danach erfordert dies in einem ersten Schritt die eindeutige, eine Rechtsverfolgung durch die Partei ermöglichende und einer nachprüfenden Kontrolle durch die Gerichtshöfe des öffentlichen Rechts zugängliche konkrete Feststellung des der Entscheidung zugrunde gelegten Sachverhalts, in einem zweiten Schritt die Angabe jener Gründe, welche die Behörde im Fall des Vorliegens widerstreitender Beweisergebnisse in Ausübung der freien Beweiswürdigung dazu bewogen haben, gerade jenen Sachverhalt festzustellen, und in einem dritten Schritt die Darstellung der rechtlichen Erwägungen, deren Ergebnisse zum Spruch des Bescheids geführt haben. Diesen Erfordernissen werden die Verwaltungsgerichte dann gerecht, wenn sich die ihre Entscheidungen tragenden Überlegungen zum maßgeblichen Sachverhalt, zur Beweiswürdigung sowie zur rechtlichen Beurteilung aus den verwaltungsgerichtlichen Entscheidungen selbst ergeben. Das Verwaltungsgericht hat neben der Durchführung aller zur Klarstellung des Sachverhalts erforderlichen Beweise dabei auch die Pflicht, auf das Parteivorbringen, soweit es für die Feststellung des Sachverhalts von Bedeutung sein kann, einzugehen. Das Verwaltungsgericht darf sich über erhebliche Behauptungen und Beweisanträge nicht ohne Ermittlungen und ohne Begründung hinwegsetzen vergleiche zu alldem etwa VwGH 20.09.2017, Ra 2017/19/0284, mwN).

¹⁷ Diesen Anforderungen entspricht der angefochtene Beschluss jedenfalls nicht, weil sich diesem nicht entnehmen lässt, weshalb eine Berücksichtigung des vorgelegten Beweismittels nicht zu einem im Hauptinhalt des Spruches anders lautenden Ergebnis führen hätte können. Der bloße, abstrakte Verweis darauf, dass die Frage des Familienlebens im Erstverfahren - in dem das neue Beweismittel noch gar nicht vorlag - behandelt worden sei, wird - insbesondere auch angesichts der Verneinung eines Abhängigkeitsverhältnisses im Erkenntnis vom 5. Juni 2018 - den Anforderungen jedenfalls nicht gerecht, zumal ihm kein inhaltlicher Begründungswert zukommt. ¹⁸ Ein Verschulden des Revisionswerbers daran, dass das neue Beweismittel erst nach Abschluss des Verfahrens vor dem BVwG vorgelegt wurde, wurde vom Bundesverwaltungsgericht nicht festgestellt.

¹⁹ Ausgehend davon hat das BVwG seine Entscheidung mit inhaltlicher Rechtswidrigkeit sowie mit Rechtswidrigkeit infolge Verletzung von Verfahrensvorschriften belastet. Das angefochtene Erkenntnis war daher wegen (prävalierender) Rechtswidrigkeit des Inhaltes gemäß § 42 Abs. 2 Z 1 VwGG aufzuheben.¹⁹ Ausgehend davon hat das BVwG seine Entscheidung mit inhaltlicher Rechtswidrigkeit sowie mit Rechtswidrigkeit infolge Verletzung von Verfahrensvorschriften belastet. Das angefochtene Erkenntnis war daher wegen (prävalierender) Rechtswidrigkeit des Inhaltes gemäß Paragraph 42, Absatz 2, Ziffer eins, VwGG aufzuheben.

II.3.4.3.2. Selbst wenn der Befund aus Jänner 2020 damit einen relativen Wiederaufnahmegrund darstellen würde, wäre für eine Wiederaufnahme weiters erforderlich, dass die neuen Tatsachen und Beweise voraussichtlich auch zu einem anderen Verfahrensergebnis führen würden (vgl. VwGH 14.06.1993, 91/10/0107; 27.09.1994, 92/07/0074; 22.02.2001, 2000/04/0195).römisch zwei.3.4.3.2. Selbst wenn der Befund aus Jänner 2020 damit einen relativen

Wiederaufnahmegrund darstellen würde, wäre für eine Wiederaufnahme weiters erforderlich, dass die neuen Tatsachen und Beweise voraussichtlich auch zu einem anderen Verfahrensergebnis führen würden (vergleiche VwGH 14.06.1993, 91/10/0107; 27.09.1994, 92/07/0074; 22.02.2001, 2000/04/0195).

Verfahrensgegenständlich hätte das vorgelegte Beweismittel jedoch weder allein noch in Verbindung mit dem sonstigen Ergebnis des Verfahrens, voraussichtlich eine im Hauptinhalt des Spruches anders lautende Entscheidung herbeigeführt.

II.3.4.3.3. Hierzu werden nochmals aus dem Verfahrensgang die relevanten Passagen angeführt (römisch zwei.3.4.3.3. Hierzu werden nochmals aus dem Verfahrensgang die relevanten Passagen angeführt:

Im Zuge der ersten Antragstellung auf internationalen Schutz in Österreich legten die P diverse medizinische Unterlagen vor. Ausgeführt wurde zusammengefasst im Verfahren, dass die P 1 an einer lebensbedrohenden, nicht heilbaren Erkrankung - neben psychischen Problemen - leide und es darum gehe, ihr unnötige Schmerzen zu ersparen. Auch wenn im Entscheidungszeitpunkt keine Therapie im Gange gewesen wäre, ändere dies nichts daran, dass in Zukunft erneut Therapien notwendig würden.

Bereits in der hierzu ergangenen, rechtskräftig abweisenden Entscheidung des BVwG vom 25.06.2018 wurde festgehalten, dass im Lichte der Berichtslage kein Hinweis bestehe, dass die P 1 vom Zugang zu medizinischer Versorgung in Georgien ausgeschlossen wäre und bestanden auch keine Hinweise, dass die seitens der P beschriebenen Krankheiten nicht behandelbar wären. Auch faktisch Hindernisse, welche das Fehlen eines Zugangs zur medizinischen Versorgung aus in der Person der P 1 gelegenen Umständen belegen würden, kamen nicht hervor. Weiters wurde unter anderem ausgeführt:

Im konkreten Fall leidet der BF an Leukämie und an einer rezidivierenden depressiven Störung bis zumindest mittelgradig. Angesichts der Länderfeststellungen und auch durch den BF bereits bestätigten Angaben der Behandelbarkeit von Leukämie (der BF wurde eigenen Angaben zu Folge ein Jahr lang in Tiflis behandelt AS 270) war jedenfalls festzustellen, dass die vom BF ins Treffen geführten Erkrankungen im Heimatland behandelbar sind, wenngleich diese zum Teil durch den BF selber zu tragen sind. Insoweit sei angeführt, dass der BF das, wenngleich nicht auf gleichem Niveau befindliche Sozialsystem in Anspruch nehmen kann. Zudem verfügen die BF über ein familiäres Netzwerk im Heimatland und steht es der volljährigen Zweitbeschwerdeführerin frei einer Tätigkeit nachzugehen, ggf. den Unterhalt der Familie durch Gelegenheitsarbeit zu sichern, und wurden dem BF1 darüber hinaus bereits zurückliegend vom Gesundheitsministerium finanzielle Unterstützung gewährt.

Auch beim dritten (vgl. § 12a AsylG hinsichtlich des zweiten Antrages) Antrages auf internationalen Schutz nach Abschiebung am 24.08.2018 brachten die P im Wesentlichen vor, dass die bisher vorgebrachten Ausreisegründe nach wie vor aufrecht seien und sie wegen der Erkrankung der P 1 nach Österreich gekommen wären. Österreich sei ein wunderbares Land mit wunderbaren Ärzten und Menschen. Der Gesundheitszustand der P 1 habe sich verschlimmert, die Medikamente wären in Georgien nicht erhältlich und sei eine Behandlung in der Türkei nicht finanzierbar. Die Familienangehörigen in Georgien, welche sie bisher unterstützt hätten, würden sie nunmehr nicht mehr unterstützen können. Vorgelegt wurden wiederum medizinische Unterlagen (Entlassungsbrief vom 11.06.2019 vom Wilhelminenspital, Aufenthaltsbestätigung vom 19.06.2019 vom Wilhelminenspital, Medizinisches Schreiben aus der Türkei in Englisch, Schreiben von Ärzten 2019 aus Georgien samt Übersetzung, Ambulanzkarte vom Wilhelminenspital, Patientenbrief vom 01.08.2019 vom Wilhelminenspital, Entlassungsbrief Pflege - Kurzinfo vom 04.11.2019; P 1 ist zum Zeitpunkt der Entlassung selbstständig und bedarf keiner Unterstützung durch professionelle Pflege; Bericht des Wilhelminenspitals vom 04.11.2019 über Behandlung vom 31.10.2019 bis 04.11.2019, Bericht des Wilhelminenspitals vom 25.10.2019 mit der Ausführung, dass die P 1 in etwas stabilerem Zustand entlassen worden sei und aufgrund der schwierigen sozialen Situation auch die nächste Therapiesitzung unter stationären Bedingungen durchgeführt werden würde und Bericht des Wilhelminenspitals vom 20.11.2019, wonach die P 1 in stabilem Allgemeinzustand am selben Tag entlassen wurde). Auch beim dritten (vergleiche Paragraph 12 a, AsylG hinsichtlich des zweiten Antrages) Antrages auf internationalen Schutz nach Abschiebung am 24.08.2018 brachten die P im Wesentlichen vor, dass die bisher vorgebrachten Ausreisegründe nach wie vor aufrecht seien und sie wegen der Erkrankung der P 1 nach Österreich gekommen wären. Österreich sei ein wunderbares Land mit wunderbaren Ärzten und Menschen. Der Gesundheitszustand der P 1 habe sich verschlimmert, die Medikamente wären in Georgien nicht erhältlich und sei eine Behandlung in der Türkei nicht finanzierbar. Die Familienangehörigen in Georgien, welche sie bisher unterstützt

hätten, würden sie nunmehr nicht mehr unterstützen können. Vorgelegt wurden wiederum medizinische Unterlagen (Entlassungsbrief vom 11.06.2019 vom Wilhelminenspital, Aufenthaltsbestätigung vom 19.06.2019 vom Wilhelminenspital, Medizinisches Schreiben aus der Türkei in Englisch, Schreiben von Ärzten 2019 aus Georgien samt Übersetzung, Ambulanzkarte vom Wilhelminenspital, Patientenbrief vom 01.08.2019 vom Wilhelminenspital, Entlassungsbrief Pflege - Kurzinfo vom 04.11.2019; P 1 ist zum Zeitpunkt der Entlassung selbstständig und bedarf keiner Unterstützung durch professionelle Pflege; Bericht des Wilhelminenspitals vom 04.11.2019 über Behandlung vom 31.10.2019 bis 04.11.2019, Bericht des Wilhelminenspitals vom 25.10.2019 mit der Ausführung, dass die P 1 in etwas stabilerem Zustand entlassen worden sei und aufgrund der schwierigen sozialen Situation auch die nächste Therapiesitzung unter stationären Bedingungen durchgeführt werden würde und Bericht des Wilhelminenspitals vom 20.11.2019, wonach die P 1 in stabilem Allgemeinzustand am selben Tag entlassen wurde)

Hinsichtlich der dritten Verfahren auf internationalen Schutz wurde in den diese Verfahren rechtskräftig abschließenden Erkenntnissen des BVwG vom 29.11.2019, welche nunmehr Antragsgemäß in diesem Verfahren wiederaufgenommen werden sollten, insbesondere festgehalten:

Behandlungsmöglichkeiten: Chemotherapie

Chemotherapien sowie die notwendigen Medikamente sind verfügbar. Die Kosten einer Chemotherapie hängen von der Art der Behandlung ab. Dies kann sich auf zwischen USD 200 und USD 100.000 je nach Krebsart, Tumor, Verschreibung, Verfügbarkeit von Medikamenten und finanzielle Ressourcen des Patienten belaufen. Die neueren und in der Regel wirksameren Medikamente sind in Georgien wegen ihrer hohen Preise nicht erhältlich. In Georgien gibt es keine wirkliche Nachbehandlung für die Chemotherapie. Menschen werden normalerweise nach Hause geschickt, es sei denn, die Situation ist für den Patienten/die Patientin lebensbedrohlich. Die Krebsbehandlung in Georgien ist von geringer Qualität und Personen, die es sich leisten können, lassen sich in der Türkei behandeln.

Chemotherapie und Bestrahlung sind zu 80% bis zu einer Summe von 12.000 GEL [4.160 ?] pro Jahr abgedeckt. Die restlichen 20% müssen vom Patienten getragen werden, der auch alle Kosten für Behandlungen über GEL 12.000 zu tragen hat. Obwohl verfügbar bestehen Zweifel an der Qualität von Medikamenten und Behandlungen in der Onkologie, insbesondere wenn sie vom Staat bereitgestellt werden. Wenn der Patient nicht in der Lage ist, die Kosten zu decken, wird ihm die Behandlung verweigert. Zwar gibt es etliche NGOs und Wohlfahrtsorganisationen, doch sind diese auf Kinder und Behinderte ausgerichtet (

...

Anfragebeantwortung der Staatendokumentation bzgl. der Behandelbarkeit eines multiplen Myeloms in Georgien vom 26.01.2018:

Gibt es in Georgien Behandlungsmöglichkeiten für ein multiples Myelom?

Sind die angefragten Medikamente in Georgien verfügbar?

Gibt es in Georgien Einrichtungen wo der Gesundheitszustand weiterhin untersucht beobachtet und kontrolliert werden kann?

Zusammenfassung:

Der nachfolgend zitierten Quelle ist zu entnehmen, dass sowohl stationäre als auch ambulante Behandlungen und Folgebehandlungen durch Onkologen, Hämatologen, Endokrinologen sowie Internisten inklusive Laboruntersuchungen des Blutes und der Schilddrüsenfunktion in den angeführten Einrichtungen verfügbar sind. Autologe Stammzelltransplantationen sind in Georgien nicht verfügbar.

Die angefragten Medikamente sind mit Ausnahme von "Thalidomid" in den angeführten Einrichtungen erhältlich.

...

Dass aktuell eine Chemotherapie eingeleitet wurde, ist letztlich nicht von Belang, da die österreichische Fremdenpolizeibehörde bei der Durchführung einer Abschiebung im Falle von bekannten Erkrankungen durch geeignete Maßnahmen dem jeweiligen Gesundheitszustand Rechnung zu tragen hat. Insbesondere erhalten kranke Personen eine entsprechende Menge der benötigten verordneten Medikamente. Anlässlich einer Abschiebung werden von der Fremdenpolizeibehörde auch der aktuelle Gesundheitszustand und insbesondere die Transportfähigkeit beurteilt sowie gegebenenfalls bei gesundheitlichen Problemen entsprechende Maßnahmen gesetzt. Bei Vorliegen

schwerer psychischer Erkrankungen und insbesondere bei Selbstmorddrohungen werden geeignete Vorkehrungen zur Verhinderung einer Gesundheitsschädigung getroffen (vgl. in diesem Sinne zuletzt VwGH 18.05.2018, Ra 2018/01/0189-7, mit Hinweis auf EuGH 16.02.2017, C.K. u.a./Slowenien, C-578/16 PPU). Dass aktuell eine Chemotherapie eingeleitet wurde, ist letztlich nicht von Belang, da die österreichische Fremdenpolizeibehörde bei der Durchführung einer Abschiebung im Falle von bekannten Erkrankungen durch geeignete Maßnahmen dem jeweiligen Gesundheitszustand Rechnung zu tragen hat. Insbesondere erhalten kranke Personen eine entsprechende Menge der benötigten verordneten Medikamente. Anlässlich einer Abschiebung werden von der Fremdenpolizeibehörde auch der aktuelle Gesundheitszustand und insbesondere die Transportfähigkeit beurteilt sowie gegebenenfalls bei gesundheitlichen Problemen entsprechende Maßnahmen gesetzt. Bei Vorliegen schwerer psychischer Erkrankungen und insbesondere bei Selbstmorddrohungen werden geeignete Vorkehrungen zur Verhinderung einer Gesundheitsschädigung getroffen (vergleiche in diesem Sinne zuletzt VwGH 18.05.2018, Ra 2018/01/0189-7, mit Hinweis auf EuGH 16.02.2017, C.K. u.a./Slowenien, C-578/16 PPU).

Die bP 1 wurde in Georgien entsprechend mit Chemotherapie behandelt und wurde aktuell am 20.11.2019 in stabilen Allgemeinzustand entlassen. Zahnbehandlungen sind auch in Georgien möglich und muss diese nicht im Dezember 2019 in Österreich durchgeführt werden. Die gesundheitliche Situation der bP 1 stellt sich nach wie vor als eingeschränkt dar, dass sie sich aber dermaßen Verschlechtert hätte, dass ein neuerliches inhaltliches Verfahren durchzuführen wäre, kann nicht erkannt werden. Etwaige Behandlungen, die in Georgien vom Staat nur finanziell unterstützt werden, welche die bP 1 in der Türkei erhalten wollte, hat sie nunmehr offenbar schon in Österreich erhalten, wo sie entsprechend behandelt wurde. Festgehalten wird aber unter Verweis auf die rechtliche Beurteilung, dass niemand das Recht auf die bestmögliche, weltweit verfügbare Behandlung hat und etwaige Kosten für Behandlungen in Georgien auch bis zu einem gewissen Grad hinzunehmen sind. Aus den Länderfeststellungen und der Anfragebeantwortung ergibt sich (wie letztlich bereits aus den dem ersten Verfahren zugrunde gelegten), dass die Erkrankung der bP 1 in Georgien behandelbar ist und Chemotherapien, wenn auch nicht in gleicher Qualität wie in Österreich verfügbar sind.

...

Es liegt aktuell keine lebensbedrohende Erkrankung vor, welche das Risiko bergen würde, im Falle der Rückkehr unter qualvollen Umständen in Georgien zu sterben. Es gibt in Georgien auch wie sich aus den Anfragebeantwortungen ergibt, Behandlungsmöglichkeiten und sind Medikamente zur Behandlung vorhanden. Es kann damit nicht von einem gänzlichen Fehlen von angemessenen Behandlungsmöglichkeiten ausgegangen werden und muss zwar eventuell mit einer Verschlechterung des persönlichen Zustandes der bP 1 gerechnet werden, diese ist jedoch nicht unwiederbringlich oder derart gravierend, dass eine Abschiebung unzulässig zu erklären oder subsidiärer Schutz zu gewähren wäre. Es kann auch aktuell nicht per se davon ausgegangen werden, dass es zu einer erheblichen Verkürzung der Lebenserwartung wegen einer etwaig anderen Medikation mit wirkstoffgleichen Inhalten kommt oder ein intensives Leiden ausgelöst wird, da Multiples Myelom an sich nicht heilbar ist, sondern nur die Symptome abgemildert werden können und es sich aus den Angaben der bP gerade noch nicht ableiten lässt, dass sich ihr Gesundheitszustand in relevanten Ausmaße wieder verschlechtern würde. Die bP konnten in Georgien auch vor ihrer Ausreise für ihren Lebensunterhalt sorgen, dies trotz der Erkrankungen. Verwandte befinden sich nach wie vor in Georgien und können diese Personen die bP in der Heimat unterstützen. Neben den Möglichkeiten, Sozialleistungen zu beziehen, steht den bP damit auch ein Netz von Verwandten zur Verfügung, welche zur Finanzierung der lediglich teilweise kostenpflichtigen Behandlung der bP 2 beitragen können.

II.3.4.3.4. Aus dem Befund vom 14.01.2020 ergibt sich gegenüber dem in der Entscheidung des BVwG vom 29.11.2019 berücksichtigten Befund vom 20.11.2019 (bis zu diesem Zeitpunkt gleichlautend) ein weiterer Therapieablauf der P 1 in Österreich in der nachstehenden Form: römisch zwei.3.4.3.4. Aus dem Befund vom 14.01.2020 ergibt sich gegenüber dem in der Entscheidung des BVwG vom 29.11.2019 berücksichtigten Befund vom 20.11.2019 (bis zu diesem Zeitpunkt gleichlautend) ein weiterer Therapieablauf der P 1 in Österreich in der nachstehenden Form:

- Chemotherapie nach dem D-PACE-Protokoll 2 Zyklen am 13.11.2019 (Cisplatin 50% dosisreduziert aufgrund der Niereninsuffizienz) und 11.12.2019

Weitere Diagnosen:

fragliche Tuberkulose vor 30 Jahren.

Hypothyreose nach autologer Stammzelltransplantation

- Substitutionstherapie, darunter zwischenzeitlich latent hyperthyreot

- nach Anpassung der SD-Medikation 10/2019 euthyreot- nach Anpassung der SD-Medikation 10 aus 2019, euthyreot

Operative Zahnentfernung 37 und Zystektomie (10.12.2019)

Jetzige Situation:

Die zuletzt verabreichte Polychemotherapie (D-PACE) kann aufgrund der Knochenmarksinsuffizienz sowie der beginnenden Polyneuropathie bei auch unzureichendem Therapieansprechen nicht fortgeführt werden. Es wurde nun eine Therapie mit Rituximab in Kombination mit Venetoclax eingeleitet. Zum Restaging wurde am 09.01.2020 eine Knochenmarkspunktion durchgeführt, die Befunde davon sind derzeit noch ausständig.

Herr XXXX ist durch die weit fortgeschrittene hämato-onkologische Erkrankung in alltäglichen Tätigkeiten deutlich beeinträchtigt. Er ist daher auf Unterstützung durch seine Angehörigen (Ehefrau) angewiesen. Herr römisch 40 ist durch die weit fortgeschrittene hämato-onkologische Erkrankung in alltäglichen Tätigkeiten deutlich beeinträchtigt. Er ist daher auf Unterstützung durch seine Angehörigen (Ehefrau) angewiesen.

Aus medizinischer Sicht stellt jegliche Therapieunterbrechung eine unmittelbare Lebensbedrohung dar. Wir erachten die regelrechte Therapiefortführung an unserer Abteilung unabdinglich für die Behandlung des multiplen Myeloms; eine etwaige Ausweisung in ein Land ohne hohen medizinischen Versorgungsstandard würde keine adäquate Behandlung mit höchstwahrscheinlich rascher Todesfolge nach sich ziehen.

In seinem aktuellen gesundheitlichen Zustand ist der Patient aus medizinischer Sicht weder reise- noch transportfähig.

II.3.4.3.5. Selbst wenn man von einer Relevanz des nach rechtskräftiger gerichtlicher Entscheidung des BVwG erstellten Befundes ausgeht, so ergibt sich aus diesem Befund keine Tatsache, welche zum damaligen Zeitpunkt der inzwischen rechtskräftigen Entscheidung des BVwG zu einer anderen Entscheidung geführt hätte. römisch zwei. 3.4.3.5. Selbst wenn man von einer Relevanz des nach rechtskräftiger gerichtlicher Entscheidung des BVwG erstellten Befundes ausgeht, so ergibt sich aus diesem Befund keine Tatsache, welche zum damaligen Zeitpunkt der inzwischen rechtskräftigen Entscheidung des BVwG zu einer anderen Entscheidung geführt hätte.

So ergibt sich aus dem Befund von Jänner 2020 schon nicht, dass damals eine andere, relevante gesundheitliche Situation der P 1 vorgelegen hätte und wird auch im Wiederaufnahmeantrag nicht in Frage gestellt, dass die damalige Feststellung, dass die P 1 am 20.11.2019 in stabilem Allgemeinzustand entlassen worden ist und sowohl in Österreich als auch in Georgien Therapien erhielt, dem damaligen Sachverhalt entspricht. Dass sich der Gesundheitszustand der P1 inzwischen gemäß neu entstandenem Befund verschlechtert hat, vermag an sich schon keine Auswirkungen auf das damalige Verfahren zu haben. Das BVwG ist letztlich in Zusammenschau der getroffenen Entscheidung keinem Tatsachenirrtum darüber erlegen, dass durch die Entscheidung Art. 3 EMRK im Zusammenhang mit dem Gesundheitszustand und der Abschiebung die P 1 in ihren Rechten verletzt wäre. So ergibt sich aus dem Befund von Jänner 2020 schon nicht, dass damals eine andere, relevante gesundheitliche Situation der P 1 vorgelegen hätte und wird auch im Wiederaufnahmeantrag nicht in Frage gestellt, dass die damalige Feststellung, dass die P 1 am 20.11.2019 in stabilem Allgemeinzustand entlassen worden ist und sowohl in Österreich als auch in Georgien Therapien erhielt, dem damaligen Sachverhalt entspricht. Dass sich der Gesundheitszustand der P1 inzwischen gemäß neu entstandenem Befund verschlechtert hat, vermag an sich schon keine Auswirkungen auf das damalige Verfahren zu haben. Das BVwG ist letztlich in Zusammenschau der getroffenen Entscheidung keinem Tatsachenirrtum darüber erlegen, dass durch die Entscheidung Artikel 3, EMRK im Zusammenhang mit dem Gesundheitszustand und der Abschiebung die P 1 in ihren Rechten verletzt wäre.

Selbst aufgrund des aktuellen Gesundheitszustandes der P 1 und des - lediglich von ärztlicher Seite ohne entsprechendes Hintergrundwissen über die Verhältnisse in Georgien verfassten - Befundes lässt sich nicht erkennen, dass im Falle der Abschiebung eine Verletzung von Art. 3 EMRK gegeben wäre. Selbst aufgrund des aktuellen Gesundheitszustandes der P 1 und des - lediglich von ärztlicher Seite ohne entsprechendes Hintergrundwissen über die Verhältnisse in Georgien verfassten - Befundes lässt sich nicht erkennen, dass im Falle der Abschiebung eine Verletzung von Artikel 3, EMRK gegeben wäre.

Für das Bundesverwaltungsgericht ist insgesamt erkennbar, dass es zu keiner anderslautenden Entscheidung

betreffend dem Gesundheitszustand der P 1 im Zusammenhang mit ihrer Erkrankung bei Verwertung des Befundes aus Jänner 2020 und den darin getroffenen Ausführungen kommen wird, da in der rechtskräftigen Entscheidung des BVwG schon nachvollziehbar und schlüssig dargelegt wird, dass selbst bei Annahme der nicht heilbaren Erkrankung die P nicht an einer dermaßen schweren physischen oder psychischen akut lebensbedrohlichen und zudem im Herkunftsstaat nicht behandelbaren Erkrankung leidet, welche eine Rückkehr im Sinne des Art 3 EMRK unzulässig machen würde. Auch dass die Behandlungen nicht gleichwertig oder auch teilweise kostenpflichtig sein können, wurde bereits erörtert. Selbst auf den Umstand einer etwaig aktuell Fehlenden Transportfähigkeit wurde eingegangen und auf eine entsprechende fremdenpolizeiliche Überprüfungsmöglichkeit im Rahmen des Abschiebungsverfahrens verwiesen. Für das Bundesverwaltungsgericht ist insgesamt erkennbar, dass es zu keiner anderslautenden Entscheidung betreffend dem Gesundheitszustand der P 1 im Zusammenhang mit ihrer Erkrankung bei Verwertung des Befundes aus Jänner 2020 und den darin getroffenen Ausführungen kommen wird, da in der rechtskräftigen Entscheidung des BVwG schon nachvollziehbar und schlüssig dargelegt wird, dass selbst bei Annahme der nicht heilbaren Erkrankung die P nicht an einer dermaßen schweren physischen oder psychischen akut lebensbedrohlichen und zudem im Herkunftsstaat nicht behandelbaren Erkrankung leidet, welche eine Rückkehr im Sinne des Artikel 3, EMRK unzulässig machen würde. Auch dass die Behandlungen nicht gleichwertig oder auch teilweise kostenpflichtig sein können, wurde bereits erörtert. Selbst auf den Umstand einer etwaig aktuell Fehlenden Transportfähigkeit wurde eingegangen und auf eine entsprechende fremdenpolizeiliche Überprüfungsmöglichkeit im Rahmen des Abschiebungsverfahrens verwiesen.

Für das Bundesverwaltungsgericht ist damit auch insgesamt erkennbar, dass es wohl zu keiner anderslautenden Entscheidung betreffend dem Gesundheitszustand der P 1 im Zusammenhang mit ihrer Erkrankung bei Verwertung des Befundes aus Jänner 2020 und den darin getroffenen Ausführungen kommen wird.

II.3.5. Verfahrensgegenständlich liegt ein nach Abschluss des seinerzeitigen Verfahrens neu entstandenes Beweismittel (sog. "nova causa superveniens" oder "nova producta") vor, das keinen Grund für die Wiederaufnahme des Verfahrens darstellt. Verfahrensgegenständlich hätte das Beweismittel jedoch auch weder allein noch in Verbindung mit dem sonstigen Ergebnis des Verfahrens, voraussichtlich eine im Hauptinhalt des Spruches anders lautende Entscheidung herbeigeführt. Der Befund erweist sich bereit in einer Grobprüfung als ungeeignet, die Einschätzung des Bundesverwaltungsgerichtes in Zweifel zu ziehen. römisch zwei. 3.5. Verfahrensgegenständlich liegt ein nach Abschluss des seinerzeitigen Verfahrens neu entstandenes Beweismittel (sog. "nova causa superveniens" oder "nova producta") vor, das keinen Grund für die Wiederaufnahme des Verfahrens darstellt. Verfahrensgegenständlich hätte das Beweismittel jedoch auch weder allein noch in Verbindung mit dem sonstigen Ergebnis des Verfahrens, voraussichtlich eine im Hauptinhalt des Spruches anders lautende Entscheidung herbeigeführt. Der Befund erweist sich bereit in einer Grobprüfung als ungeeignet, die Einschätzung des Bundesverwaltungsgerichtes in Zweifel zu ziehen.

Die Voraussetzungen des § 32 Abs. 1 Z 2 VwGVG sind somit nicht erfüllt und der gegenständliche Antrag auf Wiederaufnahme des Verfahrens ist daher spruchgemäß abzuweisen. Aus den eben dargelegten Erwägungen war auch für eine amtswegige Wiederaufnahme des gegenständlichen Verfahrens kein Raum. Die Voraussetzungen des Paragraph 32, Absatz eins, Ziffer 2, VwGVG sind somit nicht erfüllt und der gegenständliche Antrag auf Wiederaufnahme des Verfahrens ist daher spruchgemäß abzuweisen. Aus den eben dargelegten Erwägungen war auch für eine amtswegige Wiederaufnahme des gegenständlichen Verfahrens kein Raum.

II.4. Absehen von der Durchführung einer mündlichen Verhandlung römisch zwei. 4. Absehen von der Durchführung einer mündlichen Verhandlung

§ 24 VwGVG lautet: Paragraph 24, VwGVG lautet:

Gemäß § 21 Abs. 7 BFA-VG, BGBl I Nr. 68/2013 idgF kann eine mündliche Verhandlung unterbleiben, wenn Gemäß Paragraph 21, Absatz 7, BFA-VG, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 68 aus 2013, idgF kann eine mündliche Verhandlung unterbleiben, 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.

Im Übrigen gilt § 24 VwGVG. Im Übrigen gilt Paragraph 24, VwGVG.

Von der Durchführung einer mündlichen Verhandlung konnte abgesehen werden, weil eine mündliche Erörterung der Angelegenheit eine weitere Klärung der Rechtssache nicht hätte erwarten lassen. Der Sachverhalt war daher iSd § 24 Abs. 4 VwGVG entscheidungsreif und dem Entfall der Verhandlung stehen weder Art 6. Abs. 1 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, BGBl. Nr. 2010/1958, (vgl. VwGH 04.03.2008, 2005/05/0304) noch Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union (vgl. VfGH 14.03.2012, U466/11, wonach die Judikatur zu Art. 6 EMRK auch zur Auslegung der Art. 47 GRC heranzuziehen ist) entgegen. Von der Durchführung einer mündlichen Verhandlung konnte abgesehen werden, weil eine mündliche Erörterung der Angelegenheit eine weitere Klärung der Rechtssache nicht hätte erwarten lassen. Der Sachverhalt war daher iSd Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG entscheidungsreif und dem Entfall der Verhandlung stehen weder Artikel 6, Absatz eins, der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, Bundesgesetzblatt Nr. 2010 aus 1958,, vergleiche VwGH 04.03.2008, 2005/05/0304) noch Artikel 47, der Charta der Grundrechte der Europäischen Union vergleiche VfGH 14.03.2012, U466/11, wonach die Judikatur zu Artikel 6, EMRK auch zur Auslegung der Artikel 47, GRC heranzuziehen ist) entgegen.

Zu B) Unzulässigkeit der Revision:

Gemäß § 25a Abs. 1 VwGG hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG zulässig ist. Der Ausspruch ist kurz zu begründen. Gemäß Paragraph 25 a, Absatz eins, VwGG hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG zulässig ist. Der Ausspruch ist kurz zu begründen.

Die Revision ist gemäß Art 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung, weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor. Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung, weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor.

Aus den dem gegenständlichen Erkenntnis entnehmbaren Ausführungen geht hervor, dass das ho. Gericht in seiner Rechtsprechung im gegenständlichen Fall nicht von der bereits zitierten einheitlichen Rechtsprechung des VwGH abgeht. Ebenso löst das ho. Gericht die Frage, ob eine Verhandlung stattzufinden hatte im Lichte der höchstgerichtlichen Judikatur.

Wie bereits oben ausgeführt, wurde § 32 Abs. 1 bis 3 VwGVG nach den Materialien der Bestimmung des § 69 AVG nachempfunden, weshalb auf die einheitliche Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes zu § 69 AVG zurückgegriffen werden kann. Die gegenständliche Entscheidung weicht weder von dieser bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Auch kann nicht davon ausgegangen werden kann, dass es an einer Rechtsprechung gänzlich fehlen würde. Wie bereits oben ausgeführt, wurde Paragraph 32, Absatz eins bis 3 VwGVG nach den Materialien der Bestimmung des Paragraph 69, AVG nachempfunden, weshalb auf die einheitliche Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes zu Paragraph 69, AVG zurückgegriffen werden kann. Die gegenständliche Entscheidung weicht weder von dieser bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Auch kann nicht davon ausgegangen werden kann, dass es an einer Rechtsprechung gänzlich fehlen würde.

Aufgrund der oa. Ausführungen war die Revision nicht zuzulassen.

Schlagworte

Befundbericht Beweismittel Familienverfahren Gesundheitsdaten Gesundheitszustand Minderjährigkeit neuerliche Antragstellung nova producta Voraussetzungen Wiederaufnahmeantrag Wiederaufnahmegrund

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2020:L518.2193953.3.00

Im RIS seit

19.10.2020

Zuletzt aktualisiert am

19.10.2020

Quelle: Bundesverwaltungsgericht BVwg, <https://www.bvwg.gv.at>

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at