jusline®
»» Recht. Schnell

Sie können die QR Codes nützen um später wieder auf die neuste Version eines Gesetzestexts zu gelangen.

TE AsylGH Erkenntnis 2013/07/10 D18 253524-3/2011

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 10.07.2013

Spruch

D18 253524-3/2011/20E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Der Asylgerichtshof hat durch die Richterin MMag. Dr. SCHNEIDER als Vorsitzende und den Richter Dr. KUZMINSKI als Beisitzer über die Beschwerde des XXXX, StA. Georgien gegen den Bescheid des Bundesasylamtes vom 31. Januar 2011, Zl. 04 03.122-BAL, nach Durchführung einer mündlichen Verhandlung am 16.05.2013 zu Recht erkannt:

Die Beschwerde wird gemäß §§ 9 Abs. 1 und 10 Abs. 1 AsylG 2005 idgF als unbegründet abgewiesen.

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang:

I.1. Der Beschwerdeführer, ein Staatsbürger der Republik Georgien, gelangte am 22.02.2004 unter Umgehung der Grenzkontrollen auf österreichisches Bundesgebiet und stellte am selben Tag unter dem Namen XXXX, einen Antrag auf Gewährung von Asyl, den er im Zuge seiner niederschriftlichen Einvernahme durch das Bundesasylamt, Außenstelle Linz, am 16.03.2004 im Wesentlichen damit begründete, in seiner Heimat mit dem Umbringen bedroht worden zu sein, sollte er eine bestimmte Partei wählen. Nachgefragt gab er dazu an, von den Leuten des ehemaligen XXXX, der im Heimatort des Beschwerdeführers, XXXX, bei den XXXX kandidiert habe, mit Verhaftung bedroht worden zu sein, sollte er nicht für ihn stimmen. Auch seien ein paar Mal Leute von SAAKASCHWILI, der Präsident werden habe wollen, zu ihm gekommen, um ihn gemeinsam mit den übrigen Einwohnern seines Ortes mit einem Reisebus nach Tiflis mitzunehmen; er sei jedoch gesundheitlich dazu nicht im Stande gewesen. Weiters befragt, erklärte er, bei diesen Wahlen von seinem Wahlrecht überhaupt nicht Gebrauch gemacht zu haben. Zum Gesundheitszustand gab er an, einen Herzinfarkt erlitten zu haben und rote Flecken an den Beinen zu haben. Auf telefonische Rücksprache gab der diensthabende Arzt des PAZ, in dem sich der Beschwerdeführer zu diesem Zeitpunkt in Schubhaft befand, an, dass es sich hierbei um eine Art Schuppenflechte handle.

I.2. Nach Zulassung seines Verfahrens wurde der Beschwerdeführer am 17.03.2004 aus der Schubhaft entlassen. Das Bundesasylamt teilte ihm in der Folge mit Schreiben vom 05.05.2004 mit, dass es beabsichtige, seine Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung in den Herkunftsstaat für zulässig zu erklären und räumte dem Beschwerdeführer gleichzeitig für die Bekanntgabe von Gründen, die gegen eine etwaige Ausweisung des Beschwerdeführers sprechen würden, eine Frist von zwei Wochen ein. Nach Zustellung dieses Schreiben mittels Hinterlegung beim Zustellpostamt langte seitens des Beschwerdeführers keine Stellungnahme hierzu ein.

I.3. Mit Bescheid des Bundesasylamtes vom 30.08.2004, FZ. 04 03.122-BAL, wurde der Antrag des Beschwerdeführers auf Gewährung von Asyl gemäß §§ 7 AsylG 1997, BGBl. I Nr. 76/1997 (AsylG) idF BGBl. I Nr. 126/2002, abgewiesen (Spruchpunkt I.) und seine Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung nach Georgien gem. § 8 Abs. 1 AsylG idgF für zulässig erklärt (Spruchpunkt II.). Der Beschwerdeführer wurde gem. § 8 Abs. 2 AsylG aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Georgien ausgewiesen (Spruchpunkt III.).

I.5. Dagegen richtete sich das Rechtsmittel der Berufung vom 13.09.2004. Mit dieser wurde unter anderem eine Kopie des am 03.04.2000 ausgestellten Personalausweises des Beschwerdeführers samt beglaubigter Übersetzung lautend auf XXXX, in Vorlage gebracht.

I.6. Im folgenden Beschwerdeverfahren wurde am 08.01.2009 vom Asylgerichtshof eine - mit dem Beschwerdeverfahren seiner im Juli 2007 ins Bundesgebiet eingereisten Lebensgefährtin gemäß § 39 Abs. 2 AVG verbundene - öffentliche mündliche Verhandlung durchgeführt.

Im Zuge dessen gab der Beschwerdeführer zusammengefasst an, seine Lebensgefährtin während eines Urlaubs am Schwarzen Meer in Abchasien im Jahre 1982 kennengelernt zu haben. Nachdem er dann zu deren Familien nach Russland gereist sei, habe sie ihre dortige Zwei-Zimmer mit einer Wohnung in XXXX eingetauscht, wo beide im nächsten Jahr zusammen gelebt hätten. Danach seien sie in jene Wohnung gesiedelt, in der sie bis zu ihrer jeweiligen Ausreise gewohnt hätten. Geheiratet hätten sie nicht, weil seine Lebensgefährtin verwitwet sei und ihre Dokumente nicht habe finden können; ihrer Beziehung seien auch keine Kinder entstammt. Der Beschwerdeführer habe bis 1996 in verschiedenen Bereichen gearbeitet, ehe er aufgrund von drei erlittenen Herzinfarkten eine Invaliditätspension bezogen habe. Seine Lebensgefährtin habe durchgehend bis zu ihrer Ausreise unter anderem in einer XXXX und als Verkäuferin am Markt gearbeitet. Zu (chronischen) Krankheiten befragt, führte der Beschwerdeführer aus, in Georgien drei Herzinfarkte und einen Schlaganfall erlitten zu haben. In Österreich habe er wegen seiner Herzprobleme ärztliche Betreuung aufgesucht. Im Jahre 2004 und 2005 seien ihm XXXX worden. Im Zuge der Vorbereitung auf die Operation habe er erfahren, dass er an Hepatitis C erkrankt sei. Er stehe derzeit auch wegen seiner Hauterkrankung in medizinischer Behandlung.

Zu seinen bisherigen medizinischen Behandlungen in Österreich brachte er ein Konvolut an ärztlichen Befunden in Vorlage. Mit der Einholung von ärztlichen Gutachten zu seinem Gesundheitszustand erklärte er sich einverstanden.

I.7. In der Folge wurden seitens der Vorsitzenden Richterin des damals zuständigen Senates des Asylgerichtshofes mit Beschlüssen vom 16.03.2009 hinsichtlich der vom Beschwerdeführer vorgebrachten gesundheitlichen Probleme fachärztliche Sachverständigengutachten aus dem Bereich Psychiatrie und Neurologie sowie Innere Medizin in Auftrag gegeben, die am 11.05.2009 einlangten. Aufgrund der Ergebnisse in diesen beiden Gutachten wurde mit Beschluss des Asylgerichtshofes vom 06.08.2009 neuerlich ein Facharzt für Innere Medizin, insbesondere für das Herz-Kreislauf- und Verdauungssystem als nichtamtlicher Sachverständiger bestellt.

I.8. Am 29.09.2009 langte das oa. fachärztliche Gutachten ein, das auf einer persönlichen Vorstellung des

Beschwerdeführer am 15.09.2009 sowie auf den Ergebnissen der zuvor genannten Gutachten bzw. den vom Beschwerdeführer vorgelegten näher bezeichneten Befunden basiert. Zusammengefasst gelangte der Sachverständige zu dem Ergebnis, dass die vom Beschwerdeführer angegebenen drei Herzinfarkte im Jahre 1996 insofern zu relativieren seien, als es sich keinesfalls um schwere, alle Wandschichten durchsetzende Infarkte gehandelt haben könne. Bestenfalls hätte es sich um einen kleinen nicht alle Wandschichten durchsetzenden Infarkt im Bereich des spitzennahen Kammersystems gehandelt haben können, da ein ergometrischer Belastungsversuch bis zur zumutbaren Grenze jedenfalls bis knapp zum 70%igen altersmäßigen Tabellensollwert - wobei sich die ausgewiesene Begrenzung der Belastbarkeit durch mechanische Schwierigkeiten, dem Beschwerdeführer wurden XXXX - keine Anzeichen eines durchgemachten Infarktes oder einer ernsthaften Durchblutungsstörung des Herzmuskels im Sinne einer symptomatischen koronaren Herzkrankheit gezeigt habe. Erfahrungsgemäß seien demnach schwere, in kurzer Zeit zum Infarkt führende Verengungen des Schlagadernsystems auszuschließen, und sei in absehbarer Zukunft (etwa 1-3 Jahre) nicht mit dem Auftreten ernsterer Durchblutungsstörungen des Herzens zu rechnen. Dies auch unter Bedachtnahme auf eine mögliche Rückführung des Beschwerdeführers in sein Heimatland, da die derzeit gegen Bluthochdruck und zur Ökonomisierung des Sauerstoffverbrauches im Herzmuskel eingenommenen Medikamente durchaus gängig und dem Stoffinhalt nach auch in ganz Europa erhältlich seien. Bei einer tatsächlich in absehbarer Zukunft auftretenden koronaren Herzkrankheit wäre als erste Präventivmaßnahme der Verzicht des Beschwerdeführers auf seinen Nikotingenuss (zirka 15 Zigaretten täglich seit etwa drei Jahren) anzuraten bzw. einzufordern. Der weitere Krankheitsverlauf sei vor diesem Hintergrund in absehbarer Zukunft durchaus günstig, die aktuelle orale Medikation, sei aus aktueller Sicht ausreichend wirksam und verträglich.

I.9. Nach Einlangen dieses Gutachtens wurde am 16.12.2009 eine neuerliche - wiederum mit dem Beschwerdeverfahren seiner Lebensgefährtin gemäß § 39 Abs. 2 AVG verbundene - öffentliche mündliche Beschwerdeverhandlung abgeführt.

In dieser gab der Beschwerdeführer in Bezug auf seinen damaligen Gesundheitszustand an, derzeit wegen chronischer Hepatitis C in Behandlung zu stehen und Medikamente einzunehmen. Zudem befinde er sich seit seiner Einreise im Jahre 2004 aufgrund seiner schlechten psychischen Verfassung in psychiatrischer Behandlung. Wegen seiner Hautkrankheit (Schuppenflechte) habe er am 21.12.2009 einen weiteren Termin. Befragt gab der Beschwerdeführer in der Folge an, im gemeinsamen Haushalt mit seiner Lebensgefährtin zu leben, mit der er auch schon in Georgien sein Leben geteilt habe. Er sei ihr so dankbar, dass sie zu ihm nach Österreich gekommen sei, da er ohne sie seinen Alltag nicht würde meistern können. Er habe nicht mehr leben wollen, weil es ihm so schlecht gegangen sei und seine XXXX worden seien. Sie habe in Georgien alles aufgegeben, ohne sie würde er sein Leben nicht mehr meistern können. Hier in Österreich habe er bereits in Linz einen Deutschkurs besucht, da ein solcher an seinem neuen Wohnort nicht angeboten würde, versuche er nun, eigenständig die deutsche Sprache zu erlernen. Er werde aus Mitteln der Grundversorgung unterstützt und helfe seinem Nachbarn ein bis zwei Mal pro Monat auf dem Flohmarkt.

Auf die Frage, was er im Falle seiner Rückkehr nach Georgien befürchte, erwiderte der Beschwerdeführer, aufgrund der geänderten politischen Lage keine Gründe mehr zu sehen, weshalb er in seinem Herkunftsstaat verfolgt sei. Er könne aber nicht mehr zurück, da es ihm gesundheitlich einfach zu schlecht gehe. Er und seine Lebensgefährtin würden in Georgien auch nichts mehr besitzen, kein Haus, nichts zu arbeiten und niemanden, der sie unterstützen würde. Nicht zuletzt sei es für ihn aufgrund seiner sechsjährigen Abwesenheit und seines schlechten Gesundheitszustandes in Georgien noch schwieriger, eine Arbeit zu finden. Aufgrund dessen befragt, gab der Beschwerdeführer ausdrücklich an, seine Beschwerde gegen Spruchpunkt I. zurückziehen zu wollen.

I.10. Die Lebensgefährtin XXXX (ehemals Beschwerdeführerin zu D8 315463-1/2008), eine georgische Staatsbürgerin russischer Volksgruppenzugehörigkeit, brachte im Zuge der im Anschluss erfolgten Einvernahme zum Beschwerdeführer vor, dass es diesem nicht gut gehe und sie zuhause alles alleine mache und ihn unterstütze. Ihr Mann habe schon Herzinfarkte, Schlaganfälle sowie XXXX. Zudem leide er an Hepatitis B und C und sei psychisch in sehr schlechter Verfassung. Sie versuche, ihn wieder ins Leben zurückzuholen. Sie habe Georgien für ihn verlassen, da

er ihre Familie sei, zumal sie sonst niemanden habe. Hier in Österreich müsse sie ihn zu den Ärzten begleiten, da er diese Wege alleine nicht schaffen würde. Auch die Lebensgefährtin gab an, in Georgien aktuell keine Verfolgung zu befürchten und zog die Beschwerde gegen Spruchpunkt I., aber auch Spruchpunkt II. des angefochtenen Bescheides ihr Asylverfahren betreffend zurück.

Zu ihrem Familienleben befragt, gab sie an, eine Tochter in XXXX zu haben, zu der sie seit 10 Jahren keinen Kontakt mehr habe. In Georgien würden keine Verwandten mehr leben und sie würde dort auch nichts mehr haben. Der Verkaufserlös für ihre Wohnung sei fast gänzlich für die Organisation und Durchführung ihrer Reise nach Österreich verbraucht worden. In Österreich habe auch sie einen Deutschkurs absolviert, nunmehr versuche sie, eigenständig Deutsch zu lernen. Verwandte würden keine im Bundesgebiet leben.

I.11. Mit Erkenntnis des Asylgerichtshofes vom 21.12.2009, Zl. D8 253524-0/2008/36E wurde nach Zurückziehung der Beschwerde gegen Spruchpunkt I. des angefochtenen Bescheides (Antrag auf Gewährung von Asyl) in Stattgebung der übrigen Beschwerde festgestellt, dass die Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung des Beschwerdeführers nach Georgien gem. § 8 Abs. 1 AsylG 1997 idgF nicht zulässig ist (Spruchpunkt I.). Dem Beschwerdeführer wurde infolge dessen gem. § 8 Abs. 3 AsylG eine befristete Aufenthaltsberechtigung für ein Jahr erteilt (Spruchpunkt II.). Gleichzeitig wurde die vom Bundesasylamt verfügte Ausweisung des Beschwerdeführers nach Georgien ersatzlos behoben (Spruchpunkt III.).

In Bezug auf den damaligen Gesundheitszustand des Beschwerdeführers wurde, gestützt auf die im Verfahren eingeholten medizinischen Gutachten festgestellt, dass dieser bereits in Georgien drei Herzinfarkte und in Österreich mehrere Schlaganfälle, teilweise mit Lähmungen erlitten habe. Er leide überdies an chronischer Hepatitis C, diesbezüglich er sich in Behandlung befinde, sowie an Hepatitis B. Der Beschwerdeführer sei in Österreich mehrmals XXXX operiert worden, nehme seit seiner ersten Operation XXXX im Jahr 2004 ständig Medikamente ein und stehe unter dauernder medizinischer Kontrolle. Dem Beschwerdeführer seien in Österreich schließlich XXXX worden. Außerdem leide der Beschwerdeführer an Psoriasis und stehe bei einem Hautarzt in Behandlung. Ferner finde sich beim Beschwerdeführer ein leichtgradiges organisches Psychosyndrom im Sinne einer leichten kognitiven Störung (ICD-10: F06.7) mit Hirnleistungsschwäche, einem leicht umständlichen, zeitweise etwas abschweifenden Sprach- und Gedankengang, Konzentrationsstörungen, subjektiver erhöhter Erschöpfbarkeit und Schlafstörungen. Die körperlichen Erkrankungen würden für den Beschwerdeführer eine psychische Belastung darstellen und finde sich beim Beschwerdeführer eine Befindlichkeitsstörung, die einer Anpassungsstörung, Angst und depressive Reaktion gemischt (ICD-10: F43.22) zuzuordnen sei. Eine Rückführung in seinen Herkunftsstaat könnte aus medizinischer Sicht eine zusätzliche psychische Belastung bedeuten, die zu einer weiteren Verschlechterung oder Auftreten von Anpassungsstörungen führen könnte. Der Beschwerdeführer befinde sich derzeit in einer antihypertensiven Therapie und erhalte eine massive neurologisch/psychiatrische, eine antidepressive, schlaffördernde, neuroleptische, sowie eine analgetische Medikation und sei seit dem Jahr 2004 in regelmäßiger psychiatrischer Behandlung. Eine Fortsetzung der laufenden Behandlung sei medizinisch indiziert.

Der Beschwerdeführer verfüge in Georgien über keinerlei Eigentum und habe außer einer pflegebedürftigen Mutter und seiner Schwester, die die Mutter betreut, in Georgien keine Verwandten, die ihn unterstützen könnten. Auch die Lebensgefährtin des Beschwerdeführers verfüge in Georgien über kein Eigentum, habe keine Verwandten mehr, mit denen sie in Kontakt stehe und welche sie und den Beschwerdeführer zumindest vorübergehend unterstützen könnten.

In seiner rechtlichen Beurteilung führte der Asylgerichtshof aus, dass der Beschwerdeführer mehrere massive körperliche Leiden habe, ihm zudem in Österreich die XXXX worden seien und er seit 2004 mittels regelmäßiger psychiatrischer Therapie und Medikation behandelt werde. Der erkennenden Senat gehe daher davon aus, dass es für den Beschwerdeführer schwierig sein würde, die dringend medizinisch indizierte Behandlung und regelmäßige

Überwachung seines Gesundheitszustandes in seinem Herkunftsland fortzusetzen, wobei eine massive Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers für den Fall seiner Rückkehr zum Entscheidungszeitpunkt nicht ausgeschlossen werden könne. Zu seinem besorgniserregenden Gesundheitszustand und XXXX würden seine persönlichen Verhältnisse hinzutreten. Der vermögenslose Beschwerdeführer habe außer seiner pflegebedürftigen Mutter, die in Georgien stationär in psychiatrischer Behandlung gewesen sei, und einer Schwester, die die Betreuung der Mutter übernommen habe, keine Verwandten in Georgien. Die Mutter und die Schwester des Beschwerdeführers seien nicht in der Lage, den Beschwerdeführer finanziell zu unterstützen. Dazu komme, dass der Beschwerdeführer wegen seiner massiven gesundheitlichen Probleme seit beinahe fünfzehn Jahren nicht mehr in den Arbeitsprozess in Georgien eingegliedert gewesen sei und würde er sich - insbesondere nach einer knapp sechsjährigen Abwesenheit - in seiner Heimat in einer äußerst schwierigen und prekären Lage befinden, wobei eine Wiedereingliederung des Beschwerdeführers in den Arbeitsmarkt in Georgien in ganzheitlicher Betrachtungsweise seines Gesundheitszustandes nicht möglich erscheine. Auf Grund seines Krankheitsbildes wäre er derzeit nicht in der Lage, im Fall seiner Rückkehr, unter Berücksichtigung der ohnehin angespannten wirtschaftlichen Situation, durch Arbeit den notwendigen Unterhalt für sich zu verdienen. Der seit nunmehr rund sechs Jahren in Österreich aufhältige Beschwerdeführer verstehe und spreche die deutsche Sprache und sei bemüht, sich an seinem Wohnort nach einem Umzug zu integrieren. Aufgrund seiner sehr schlechten physischen und psychischen Verfassung sei der Beschwerdeführer auf die Pflege und Unterstützung, nicht zuletzt bei der Alltagsbewältigung, seiner Lebensgefährtin, mit der er seit mehr als 25 Jahren zusammenlebe, angewiesen. Selbst wenn grundlegendste medizinische Versorgung in Georgien verfügbar sei, könne der erkennende Senat des Asylgerichtshofes im Fall des Beschwerdeführers aufgrund der individuellen Umstände in einer Gesamtbetrachtung nicht mit der erforderlichen Sicherheit ausschließen, dass eine Rückkehr des Beschwerdeführers zu einer Verletzung des Art. 3 EMRK führen würde.

I.12. Mit Schreiben vom 18.11.2010 beantragte der Beschwerdeführer beim Bundesasylamt die Verlängerung seiner befristeten Aufenthaltsberechtigung gem. § 8 Abs. 4 AsylG 2005, in eventu gem. § 15 AsylG 1997, für die gem. § 15 AsylG in eventu gem. § 8 Abs. 4 AsylG 2005 höchst mögliche Dauer.

I.13. Der Beschwerdeführer wurde aufgrund dessen vom Bundesasylamt am 10.01.2011 niederschriftlich einvernommen. In dieser Einvernahme wurde der Beschwerdeführer eingehend zu seiner privaten und familiären Lebenssituation in Georgien und Österreich sowie zu seinem aktuellen Gesundheitszustand befragt. Dazu führte dieser aus, in XXXX geboren und im Dorf XXXX mit seinen Eltern aufgewachsen zu sein, wo er auch die Grundschule besucht habe. Nach der Schulzeit habe er ein Jahr lang den Beruf eines Schneiders erlernt, ehe er nach Tbilisi gegangen sei und sich zum Tischler ausbilden habe lassen. Danach habe er in XXXX in einer Eigentumswohnung gelebt und seinen Lebensunterhalt als Tischler bestritten. Wegen Herzproblemen sei er 1996 in den Ruhestand getreten und habe dann eine staatliche Pension erhalten. Ab diesem Zeitpunkt hätten er und seine Lebensgefährtin, mit der er seit 1983 zusammenlebe, von deren Einkommen aus einer Beschäftigung in einer XXXX bzw. nach deren Schließung in XXXX als Verkäuferin gelebt.

Im Herkunftsstaat würde weiterhin seine Mutter, sein Vater sei im Jahre 1992 verstorben, sowie die Familie seiner Schwester im elterlichen Haus leben. Sowohl seine Schwester als auch deren Mann würden einer Berufstätigkeit nachgehen. Seine Schwester habe einen volljährigen Sohn, der selbst bereits eine eigene Familie habe und eine noch unverheiratete XXXX-jährige Tochter. Darüber hinaus würden in Tbilisi zwei Schwestern seines Vaters und deren Nachkommen leben, wobei ein Cousin des Beschwerdeführers eine XXXX besitze und ein Neffe als XXXX arbeiten würde. Genauere Angaben könne er dazu deshalb keine machen, da er mit diesen Verwandten schon seit längerer Zeit keinen Kontakt mehr gehabt habe. Seine Mutter müsste noch eine Schwester haben. Seine Lebensgefährtin verfüge noch über eine Tochter, die mit ihrer Familie in Weißrussland lebe.

Befragt, was ihm konkret im Falle einer Rückkehr in seinen Herkunftsstaat passieren würde, erwiderte der Beschwerdeführer, dass er krank sei und in Österreich behandelt werden wolle, da die Behandlung hier besser als in

Georgien sei. Im Jahre 2004 sei ihm in Österreich XXXX worden, eine XXXX, so wie im Erkenntnis des Asylgerichtshofes ausgeführt, habe nicht stattgefunden. Im Jahre 2005 sei ihm jedoch ein Stant gesetzt worden. Derzeit nehme er wegen seiner Herzoperation keine Medikamente, er habe aber zirka im Juli 2011 einen Kontrolltermin, bei dem geprüft werde, ob er in Zukunft welche benötige. Es sei richtig, dass er derzeit abgesehen von Schmerztabletten wegen seiner gesundheitlichen Probleme keine Medikamente benötige. Zu bedenken gebe er, dass irgendwann die XXXX werden müssten und er zudem vor kurzem gestürzt sei und seither Schmerzen XXXX verspüre.

In Österreich halte sich der Beschwerdeführer seit 22.02.2004 auf, und könne zwischenzeitlich ein paar Worte Deutsch, aber noch nicht sprechen. Im Bundesgebiet würde er gemeinsam mit seiner Lebensgefährtin leben, deren Asylverfahren negativ beendet worden sei. Seine Lebensgefährtin sei krank und würde an Bluthochdruck leiden, weswegen sie derzeit nicht arbeiten könne. Auf die Frage, ob er selbst berufstätig sei, antwortete der Beschwerdeführer, dass er nichts finde. Er wollte sich eine Arbeit suchen, finde aber keine. Auch seine Lebensgefährtin würde eine Arbeit suchen, wenn es ihr besser gehe. Zurzeit würden sie von der Sozialhilfe leben und kein Vermögen besitzen. Im Bundesgebiet würden weder Verwandte leben, noch habe er hier irgendwelche privaten Interessen. Er besuche keine Kurse und sei auch in keinen Vereinen tätig. In der Vergangenheit sei der Beschwerdeführer mehrmals strafgerichtlich verurteilt worden, ein Aufenthaltsverbot sei jedoch nicht verhängt worden.

Nach Erörterung aktualisierter Länderfeststellungen des Bundesasylamtes zu seinem Herkunftsstaat gab der Beschwerdeführer an, auf eine Stellungnahme zu verzichten, zumal er ohnehin nicht vorhabe, nach Georgien zurückzukehren und daher an dem ihm zur Kenntnis gebrachten Ländervorhalt nicht interessiert sei.

I.14. Im Zuge dieser Einvernahme legte der Beschwerdeführer ein Konvolut an Bescheinigungsmittel hinsichtlich seiner gesundheitlichen Probleme aus den Jahren 2007 bis 2010 vor. Insbesondere sei in diesem Zusammenhang der Ergebnisbericht des XXXX Österreich vom 12.11.2010 über den Beratungstermin des Beschwerdeführers beim XXXX in der Zeit von 08.11. bis 12.11.2010 hervorgehoben. Demnach verfüge der Beschwerdeführer zusammengefasst über einen GXXXX und sei für eine halbzeitig mittelschwere Arbeit im Ausmaß von acht Stunden als Verpacker, Kommissionierer, Reinigungskraft oder Produktionsarbeiter, jedoch nicht im Lager oder als Tischlerhelfer einsetzbar. Vor einer Arbeitsaufnahme in Österreich sei vor allem auch eine Verbesserung seiner Deutschkenntnisse erforderlich (s. AS 383-391 des Verwaltungsaktes des Bundesasylamtes).

Aufgrund der im Verwaltungsakt des Bundesasylamtes einliegenden ärztlichen Befunde leide der Beschwerdeführer zusammengefasst an einer seit 10 Jahren anamnestisch bekannten Psoriasis vulgaris, die mit Balneum Hermal und einer Psoriasis Salbe behandelt würde. Herde dieser Erkrankung würden sich an den Streckseiten beider Ellbogen sowie beider Unterschenkel befinden. Weiters bestehe bei ihm eine chronische Hepatitis-Erkrankung vom Typ B und C - Genotyp 1b. Dem Beschwerdeführer seien XXXX worden bzw. sei wegen eines WPW-Syndroms eine XXXX durchgeführt worden. Zusätzlich wurde durch einen Facharzt für Psychiatrie und Neurologie ein leichtgradiges organisches Psychosyndrom im Sinne einer leichten kognitiven Störung (ICD-10: F06.7) mit einem leicht umständlichen, zeitweise etwas abschweifenden Sprach- und Gedankengang, Konzentrationsstörungen, subjektiver erhöhter Erschöpfbarkeit und einer Schlafstörung diagnostiziert, wobei die körperlichen Erkrankungen für den Betroffenen auch eine psychische Belastung im Sinne einer Anpassungsstörung, Angst und depressive Reaktion gemischt (ICD-10: F43.22) darstellen würden. Im Vordergrund würden dabei teils auch nachvollziehbare Befürchtungen und Ängste vor neuerlichen körperlichen Erkrankungen oder Verschlechterung seines körperlichen Zustandes stehen.

I.15. Aufgrund des Eindrucks, den die Leiterin der niederschriftlichen Einvernahme vom 10.01.2011 vom Beschwerdeführer erlangte, regte sie beim nunmehr erkennenden Senat des Asylgerichtshofes die Wiederaufnahme des Verfahrens gem. § 69 AVG an. Begründet wurde dies damit, dass der Beschwerdeführer zur Einvernahme selbstständig, XXXX oder fremde Hilfe, gekommen sei und es keine Hinweise auf eine XXXX oder auf Lähmungen gegeben habe. Verwiesen wurde in diesem Zusammenhang auch auf den Ergebnisbericht des BBRZ vom 12.11.2010.

I.16. Mit Verfahrungsanordnung vom 25.01.2011 gelangte der nunmehr erkennende Senat in Auslegung der richterlichen Unabhängigkeit und nach Durchsicht der bestehenden Akten zu dem Ergebnis, dass - auch wenn der Beschwerdeführer nicht alle im Erkenntnis erwähnten gesundheitlichen Probleme in der Form aufweise - dies dennoch, wie als eine Voraussetzung in § 69 Abs. 1 Z 2 AVG genannt, zum damaligen Entscheidungszeitpunkt kein im Hauptinhalt des Spruches anders lautendes Erkenntnis des damaligen Senates herbeigeführt hätte. Mangels anderer in § 69 Abs. 1 AVG genannter Voraussetzungen könne daher keine Wiederaufnahme von Amts wegen gem.§ 69 Abs. 3 AVG durch den Asylgerichtshof erfolgen. Es stehe dem Bundesasylamt jedoch aufgrund der neu vorliegenden Erkenntnisse zum insgesamt verbesserten Gesundheitszustand des Beschwerdeführers und dem seit damals verbesserten Gesundheitssystem Georgiens frei, gem. § 9 AsylG 2005 ein Verfahren zur Aberkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten einzuleiten.

I.17. Mit Bescheid des Bundesasylamtes vom 31.01.2011, Zl. 04 03.122-BAL, wurde dem Beschwerdeführer in der Folge der ihm mit Erkenntnis des Asylgerichtshofes vom 21.12.2009, Zl. D8 253524-0/2008/36E, zuerkannte Status des subsidiär Schutzberechtigten gem. § 9 Abs. 1 AsylG 2005 idgF von Amts wegen aberkannt (Spruchpunkt I.) und ihm die vom Asylgerichtshof erteilte befristete Aufenthaltsberechtigung gem. § 9 Abs. 2 AsylG 2005 entzogen (Spruchpunkt II.). Schließlich wurde der Beschwerdeführer gem. § 10 Abs. 1 AsylG 2005 aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Georgien ausgewiesen (Spruchpunkt III.).

In Bezug auf die Gründe für die Aberkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten wurde festgestellt, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers offensichtlich sehr stark gebessert habe bzw. dieser - vor dem Hintergrund, dass eine XXXX nie stattgefunden habe - nie so schlecht gewesen sei, wie von ihm in der Verhandlung vom 16.12.2009 vor dem Asylgerichtshof vorgegeben. Der Beschwerdeführer leide an Psoriasis vulgaris und unter gelegentlich auftretenden Bauchschmerzen, welche mit einer chronischen Hepatitis C Erkrankung in Zusammenhang gebracht werden könnten. Im Jahre 2004 habe er XXXX erhalten. Anhaltspunkte für einen stattgefundenen Herzinfarkt bestünden nicht. Der Beschwerdeführer nehme abgesehen von Schmerztabletten derzeit keine Medikamente mehr ein und befinde sich auch nicht (mehr) in psychiatrischer Behandlung. Seine gesundheitlichen Probleme seien in Georgien behandelbar, die von ihm derzeit nur noch sporadisch benötigten Medikamente seien im Herkunftsstaat verfügbar.

Der Beschwerdeführer würde im Falle einer Rückkehr auch in keine prekäre wirtschaftliche Situation geraten, zumal er einer Erwerbstätigkeit im Ausmaß von acht Stunden etwa als Produktionshelfer, Reinigungskraft, Verpacker oder Kommissionierer nachgehen und so für seinen Lebensunterhalt selbstständig aufkommen könne. Entgegen seiner Angaben gegenüber dem Asylgerichtshof verfüge der Beschwerdeführer laut seinen Angaben vor der Behörde erster Instanz in seiner Einvernahme am 10.01.2011 im Herkunftsstaat zudem über zahlreiche Verwandte, die allesamt im Erwerbsleben stünden bzw. eine staatliche Alterspension beziehen würden.

In seiner rechtlichen Beurteilung gelangte das Bundesasylamt zu dem Ergebnis, dass die gesundheitlichen Probleme des Beschwerdeführers nicht von derartiger Tragweite seien, um von einem schweren Krankheitsbild zu sprechen. Im Falle des Beschwerdeführers seien die vom EGMR in seiner Judikatur verlangten außerordentlichen Umstände nicht gegeben, sodass einer Rückkehr des Beschwerdeführers in seine Heimat im Lichte des Art. 3 EMRK nichts mehr im Wege stehen würde, auch wenn die Behandlungsmöglichkeiten in Georgien hinter jenen in Österreich zurückbleiben mögen.

Bezogen auf die verfügte Ausweisung des Beschwerdeführers nach Georgien wurde ausgeführt, dass der Beschwerdeführer im Bundesgebiet mit seiner Lebensgefährtin zusammenlebe, deren Asylantrag abgewiesen worden sei. Mangels sonstiger familiärer Anknüpfungspunkte liege in Österreich kein schützenswertes Familienleben vor. Eine nachhaltige Integration des Beschwerdeführers in Österreich könne nicht erkannt werden, zumal der im Jahre 2004

eingereiste Beschwerdeführer nur über rudimentäre Deutschkenntnisse verfüge, zu keinem Zeitpunkt im Bundesgebiet einer Arbeit nachgegangen und zu keinem Zeitpunkt selbsterhaltungsfähig gewesen sei bzw. sich auch nicht in Vereinen engagiere. Zudem sei der Beschwerdeführer vier Mal wegen Diebstahls bzw. versuchten Einbruchsdiebstahls rechtskräftig verurteilt worden und habe keinerlei Bedenken gehabt, sich durch Vorspiegelung falscher Tatsachen aufenthaltsrechtliche Vorteile zu verschaffen. Der Beschwerdeführer könne sich auch leicht wieder in die Gesellschaft in Georgien reintegrieren, da sein bisheriger Aufenthalt in Österreich nur einen geringfügigen Zeitabschnitt in seinem Leben darstelle und er - vor dem Hintergrund des überdurchschnittlich großen innerfamiliären Zusammenhalts in Georgien - über zahlreiche familiären Anknüpfungspunkte im Herkunftsstaat verfüge. Dem selbsterhaltungsfähigen Beschwerdeführer drohe daher jedenfalls nicht, in eine prekäre wirtschaftliche Situation zu geraten. Die Ausweisung sei in einer Gesamtabwägung zur Erreichung der in Art. 8 Abs. 2 EMRK genannten Zielen gerechtfertigt.

I.18. Gegen diesen Bescheid erhob der Beschwerdeführer mit formularhaften Schreiben vom 08.02.2011 fristgerecht Beschwerde an den Asylgerichtshof, in der er gleichzeitig die Beigabe eines Rechtsberaters gem. § 66 AsylG iVm Art. 15f VerfahrensRL (2005/85/EG) zur Beratung und Vertretung im weiteren Verfahren beantragte.

I.19. Mit Schreiben vom 12.01.2012 legte der Beschwerdeführer einen Arztbrief vom 30.12.2011 betreffend eine Operation seiner rechten Schulter vor. Gleichzeitig brachte er vor, dass er am 19.04.2012 einen Kontrolltermin habe und derzeit eine Physiotherapie erhalte. Die Operation der linken Schulter sei geplant.

Zudem habe seine Lebensgefährtin bereits im März 2011 eine auf ein Jahr befristete Aufenthaltsberechtigung erhalten, sodass eine Trennung von seiner Lebensgefährtin eine Verletzung des Art. 8 EMRK darstellen würde.

I.20. Mit Beschluss des Asylgerichtshofes vom 15.02.2011, Zl. D18 253524-3/2011/2Z, wurde dem Beschwerdeführer gem. § 66 Abs. 2 AsylG 2005 eine Vertreterin der XXXX als Rechtsberaterin zur Vertretung in der gegenständlichen Beschwerdesache beigegeben.

I.21. Am 18.03.2011 langte die von der Rechtsberaterin des Beschwerdeführers verfasste Beschwerdeergänzung vom 14.03.2011 beim Asylgerichtshof ein. Im Wesentlichen wurde darin kritisiert, dass die belangte Behörde erst nach Einlangen der Verfahrensanordnung des Asylgerichtshofes am 27.01.2011, mit der der Anregung der entscheidenden Organwalterin des Bundesasylamtes mit dem Hinweis nicht nachgekommen sei, dass auch wenn der Beschwerdeführer nicht alle im Erkenntnis des Asylgerichtshofes, mit dem ihm der Status des subsidiär Schutzberechtigten zuerkannt wurde, ausgeführten gesundheitlichen Probleme in der Form aufweise, keine im Hauptinhalt des Spruches anders lautende Entscheidung herbeigeführt hätte, das gegenständliche Aberkennungsverfahren eingeleitet habe. Auch wenn der Asylgerichtshof eingeschränkt hätte, dass ein Aberkennungsverfahren eingeleitet werden könne, falls es neue Erkenntnisse über einen verbesserten gesundheitlichen Zustand des Beschwerdeführers gäbe, so müsse betont werden, dass dieser seit dem Erkenntnis des Asylgerichtshofes vom 21.12.2009 im Wesentlichen gleich geblieben sei. Der Beschwerdeführer benötige eine halbjährliche Kontrolle des Herzens, da in der vorderen und hinteren Herzwand ein Riss sei, er habe Hepatitis C, wobei eine einjährige medikamentöse Behandlung aufgrund einer Medikamentenallergie unterbrochen werden habe müssen, demnächst habe er einen Termin zur Kontrolle seiner Leberwerte, in der die weitere Vorgehensweise besprochen werde. Auch müssten seine XXXX einmal ausgewechselt werden. Die Einnahme der Tabletten hinsichtlich seiner psychischen Probleme würde Leberprobleme verursachen, weshalb diese Medikation mit Schwierigkeiten verbunden sei.

Jedenfalls könne aufgrund dieses gesundheitlichen Zustandsbildes nicht gesagt werden, dass der Beschwerdeführer keine medizinische Behandlung mehr benötige bzw. uneingeschränkt arbeitsfähig sei. Da der Beschwerdeführer keine

schweren Arbeiten verrichten könne und daher nicht belastbar sei, würde ihn kein Arbeitgeber einstellen wollen und finde er daher keine Arbeit. Im Falle einer Rückkehr nach Georgien würde er noch viel schwerer eine Arbeit bekommen und dann mangels sozialer Hilfe vom Staat sich auch nicht mehr seine Behandlung leisten können.

Zum aktuellen Gesundheitszustand wurde ein Ambulanzblatt des AKH XXXX vom 07.01.2011 beigelegt, demzufolge der Beschwerdeführer am 02.01.2011 einen Unfall erlitten habe, der seine gesundheitliche Situation wiederum verschlechtert habe.

Der Umstand, dass der Beschwerdeführer und seine Lebensgefährtin laut Verhandlungsprotokoll des Asylgerichtshofes in der mündlichen Beschwerdeverhandlung gesagt hätten, dass dem Beschwerdeführer XXXX worden seien, sei ein Übersetzungsirrtum, zumal der Beschwerdeführer gemeint habe, dass er XXXX besitze. Er habe diesbezüglich im Rahmen dieser Verhandlung auch eine Bestätigung samt Röntgenbild vorgelegt, das offensichtlich falsch interpretiert worden sei. Es hätte auch keinen Sinn gemacht, dies fälschlicherweise zu behaupten, da eine XXXX aus keinen in Vorlage gebrachten Befunden hervorgehen würde. Zudem hätte eine XXXX bzw. eine XXXX bei der Verhandlung auffallen müssen.

Letztlich wurde releviert, dass die belangte Behörde es völlig außer Acht gelassen habe, dass der Asylgerichtshof im Verfahren die Lebensgefährtin des Beschwerdeführers betreffend mit Erkenntnis vom 21.12.2009 festgestellt habe, dass deren Ausweisung nach Georgien unzulässig und zwischenzeitlich beim Magistrat XXXX ein Verfahren zur Erteilung einer Niederlassungsbewilligung für die Lebensgefährtin anhängig sei. Der Beschwerdeführer führe mit ihr seit 1982 eine, lediglich in der Zeit von 2004 bis 2007 unterbrochene, eheähnliche Gemeinschaft.

I.22. Mit Schreiben vom 21.06.2011 wurden seitens der Rechtsberaterin des Beschwerdeführers jeweils eine Teilnahmebestätigung für einen Deutschkurs Stufe 1 vom 31.01.2011 bis 25.03.2011 sowie für einen Deutschkurs A1 in der Zeit von 02.05. bis 27.06.2011 sowie eine Bestätigung über einen vereinbarten Kontrolltermin in der Leberambulanz am 28.08.2011 vorgelegt.

I.23. Mit Schreiben vom 15.09.2011 brachte der Beschwerdeführer im Wege seiner Rechtsberaterin vor, dass er zwischenzeitlich massive Probleme mit seiner rechten Schulter habe und für 28.12.2011 eine Arthroskopie im Schultergelenk und ein subakromialer Bursa aufgrund von chronischer Impingement und AC-Gelenksarthrose geplant sei. Da er auch Schmerzen habe, nehme er derzeit Schmerzmittel. Die Behandlung der linken Schulter könne erst nach Abschluss der Behandlung der rechten Schulter begonnen werden.

I.24. Mit Schreiben des Asylgerichtshofes vom 23.10.2012 wurden dem Beschwerdeführer aktualisierte Feststellungen zur allgemeinen Situation in Georgien, insbesondere zur Frage der Behandlungsmöglichkeiten der gesundheitlichen Probleme des Beschwerdeführers im Herkunftsstaat, zur Kenntnis gebracht und ihm die Möglichkeit eingeräumt, hierzu binnen 14 Tagen eine Stellungnahme zu erstatten. Gleichzeitig wurde der Beschwerdeführer ersucht, näher ausformulierte Fragen zu seinem Privat- und Familienleben im Bundesgebiet, zu allenfalls erfolgten integrativen Schritten in die österreichische Gesellschaft sowie zu seinem aktuellen Gesundheitszustand zu beantworten.

I.25. In der Folge langte am 12.11.2012 ein neuerlicher Antrag auf Beigebung eines Rechtsberaters gem.§ 66 AsylG 2005 beim Asylgerichtshof ein.

I.26. Mit Schreiben vom 19.11.2012 nahm der Beschwerdeführer zu dem ihm vom erkennenden Senat am 23.10.2012 zur Kenntnisnahme übermittelten Ergebnis der Beweisaufnahme gem. § 45 Abs. 3 AVG Stellung. Dieser Stellungnahme wurde ein Konvolut an Bescheinigungsmitteln zum Gesundheitszustand und den zwischenzeitlich erfolgten

integrativen Maßnahmen des Beschwerdeführers in Kopie sowie ein handschriftliches Schreiben seiner Lebensgefährtin beigelegt.

Vorgebracht wurde im Wesentlichen, dass der Beschwerdeführer in Österreich mit seiner langjährigen Lebensgefährtin, mit der er seit 1982 eine eheähnliche Gemeinschaft führe, in einer Privatwohnung im gemeinsamen Haushalt lebe. Seine Lebensgefährtin verfüge über eine bis 11.03.2013 gültige Niederlassungsbewilligung. Ihren Lebensunterhalt würden sie durch den Bezug von Sozialhilfe sowie finanzielle Zuwendungen von Freunden bestreiten. Der Beschwerdeführer habe sich zwar um eine geringfügige Arbeit bemüht, doch sei dies vom Arbeitsmarktservice abgelehnt worden. Der Beschwerdeführer habe in Österreich nunmehr drei Deutschkurse absolviert.

Zu seinem Gesundheitszustand wurde zusammengefasst ausgeführt, dass der Beschwerdeführer bereits zwei Herzinfarkte erlitten habe und wegen seiner Hepatitis B und C Erkrankung in Behandlung stehe, wobei er diesbezüglich am 03.12.2012 einen nächsten Termin habe. Alle sechs Monate würde er einen Kontrolltermin seines Herzens wahrnehmen. Für den 13.12.2012 sei eine Operation an der linken Schulter geplant. Er habe XXXX bzw. drei Operationen gehabt und seien Kontrolluntersuchungen erforderlich. Auch verfüge er über einen Termin für den 05.12.2012 bei einer Fachärztin für Psychologie und Neurologie, da es ihm psychisch nicht gut gehe.

Im Falle einer Rückkehr nach Georgien würde der Beschwerdeführer keine Unterkunft und keine Einkommensmöglichkeiten haben. Mit der ihm zustehenden Pension von umgerechnet ¿ 50 sei es ihm unmöglich, eine Unterkunft und eine medizinische Behandlung zu finanzieren. Auch seien die in den übermittelten Länderberichten angeführten Änderungen nur Fassade. Eine Krankenversicherung würde praktisch nicht existieren und würde lediglich Impfungen und irgendwelche einfache Spritzen bezahlen. Seine Operationen könne in Georgien niemand finanzieren. Eine finanzielle Unterstützung seitens Verwandter sei nicht möglich, weshalb seine Rückkehr Selbstmord wäre.

I.27. Dem Beschwerdeführer wurde daraufhin mit Verfahrensanordnung vom 26.11.2012 die XXXX als Rechtsberaterin gem. 75 Abs. 16 iVm.

§ 66 AsylG 2005 idF FrÄG 2011 zur Seite gestellt.

I.28. Am 14.03.2013 langte hinsichtlich des Beschwerdeführers eine Stellungnahme vom selben Tag ein, in welcher ausgeführt wurde, dass der Beschwerdeführer bis dato zwei Mal bei einer Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie gewesen wäre, da es ihm psychisch schlecht gehe und er an Schlafstörungen und ständigen Kopfschmerzen leide. Ihm seien die Medikamente "Dominal forte, Trittico retard und Sertralin" verschrieben worden. Er übermittelte eine Bestätigung darüber, dass er bei der Fachärztin am 3. Mai seinen nächsten Termin habe, sowie seinen Therapieplan für die Physiotherapie im Zeitraum Ende März bis Anfang April 2013.

I.29. Zusammen mit der Ladung zur mündlichen Beschwerdeverhandlung wurden dem Beschwerdeführer vom Asylgerichtshof gemäß § 45 Abs. 3 AVG die Länderfeststellungen zu Georgien, Stand Februar 2013, mit der Einräumung einer Frist von 14 Tagen zur Stellungnahme übermittelt.

I.30. Am 07.05.2013 langte hinsichtlich des Beschwerdeführers eine Stellungnahme vom 30.04.2013 ein, in welcher vorbereitend auf die mündliche Verhandlung bekannt gegeben wurde, dass die Lebensgefährtin des Beschwerdeführers nunmehr eine Niederlassungsbewilligung bis zum 12.03.2016 erhalten habe. Eine Kopie ihrer Aufenthaltskarte wurde dem Schreiben beigelegt.

I.31. Am 16.05.2013 führte der zuständige Senat des Asylgerichtshofes im Beisein des Beschwerdeführers eine öffentlich mündliche Beschwerdeverhandlung im Beisein eines Dolmetschers für die georgische Sprache durch, welcher ein Vertreter des Bundesasylamtes entschuldigt fernblieb. Diese öffentliche mündliche Verhandlung vor dem Asylgerichtshof gestaltete sich in den wesentlichen, hier wiedergegebenen Teilen wie folgt:

"VR: Haben Sie ein Identitätsdokument dabei?

BF: Ich habe nur die alten, bereits vorgelegten Dokumente. Ich habe keine aktuellen Identitätsdokumente.

VR: Weshalb haben Sie im Asylverfahren unterschiedliche Identitäten angegeben?

BF: Zuerst war ich in Tschechien und habe mich mit meinem richtigen Pass gestellt. Wegen meines Herzens hatte ich Angstzustände. So hat man mir empfohlen, ich soll unrichtige Angaben bezüglich meiner Identität machen, damit ich nicht zurückgeschickt werde. Ich wusste nicht, ob das richtig war oder nicht. Dort wurde ich nicht operiert.

VR: Sie sind rein aus medizinischen Gründen aus Georgien ausgereist?

BF: Nicht nur. Ich hatte auch andere Probleme. Dieses Problem mit den XXXX ist plötzlich aufgetreten. Ich hatte eine gesunde Lebensweise und nicht geraucht.

VR: Haben Sie Drogen in Georgien genommen oder Alkohol in Übermaß konsumiert?

BF: Nein, mit Drogen habe ich nie etwas zu tun. Alkohol habe ich so getrunken, wie alle georgischen Männer, in Maßen.

VR: Wo haben Sie sich mit der Hepatitis angesteckt?

BF: Hier wurde dies festgestellt. Ich weiß nicht, wo ich mich angesteckt habe.

BR: Welcher Volksgruppe gehören Sie an?

BF: Ich bin Georgier.

VR: Weshalb und wann ist Ihre Lebensgefährtin nach Österreich gereist?

BF: Als der Krieg mit Russland war, war sie alleine dort. Sie kam 2008 nach Österreich.

VR: Weshalb? Um bei Ihnen zu sein?

BF: Ja.

BR: Welche Volksgruppe gehört Ihre Lebensgefährtin an?

BF: Sie ist Russin und georgische Staatsangehörige. Sie ist 1983 nach XXXX gezogen.

VR: Haben Sie Kinder?

BF: Nein. Sie hat eine Tochter.

BR: Lebt diese in Georgien oder in Russland?

BF: Sie ist in Weißrussland verheiratet.

VR: Wie geht es Ihrer Mutter und Ihrer Schwester im Heimatland?

BF: Schlecht.

BR: Warum?

BF: Meine Mutter ist geistig verwirrt, seitdem mein jüngerer Bruder ums Leben gekommen ist. Meine Schwester kümmert sich um die Mutter. Meine Mutter ist jetzt XXXX Jahre alt geworden.

VR: Ihre Schwester ist verheiratet und hat Kinder, welche auch wieder arbeiten?

BF: Nein. Sie haben keine Arbeit, aber eine eigene Familie. Der Sohn hat schon ein Kind.

VR: Haben Sie außer den zahlreichen Onkel, Tanten und Cousins, die Sie vor dem Bundesasylamt angegeben haben, noch weitere Familienangehörige in Georgien?

BF: Ich hatte zwei Tanten, welche beide inzwischen verstorben sind. Sonst habe ich niemanden.

VR: Wenn Sie viele Cousins und einen Onkel haben, wie können Sie sagen, Sie hätten keine Familie?

BF: Ja, schon. Ich habe kaum Kontakt.

BR: Wovon lebt Ihre Schwester?

BF: Sie leben eigentlich unter sehr schweren Bedingungen. Sie kommen mit der Pension meiner Mutter durch. Meine Schwester geht manchmal putzen.

BR: Können Sie über die wirtschaftlichen Verhältnisse und deren Kinder etwas sagen?

BF: Ich habe keine Ahnung. Mit ihnen habe ich keinen Kontakt. Heutzutage hat jeder eigene Probleme.

VR: Vor dem BAA haben Sie angegeben, dass Ihre Cousins teilweise studiert hätten, unter anderem eine eigene XXXX in Tiflis führen und XXXX beim Gericht seien.

BF: Das war vor langer Zeit. Es ist schon lange her. Saakaschwili hat alle entlassen oder enteignet.

VR: Wann war das?

BF: Das ist schon so lange her. 2004 oder so. Ich weiß es nicht genau.

VR: 2011 machten Sie ganz andere Angaben. Ich habe das Gefühl, dass Sie nicht die Wahrheit sagen.

BF: Ich habe mit ihnen keinen Kontakt. Deswegen weiß ich nicht, was sie machen und wovon sie leben. Warum sollte ich lügen?

VR: Warum geben Sie 2011 so konkrete Angaben vor dem BAA an und jetzt sprechen Sie davon, dass bereits 2004 Enteignungen stattfanden und Sie nichts über Ihre Verwandten wissen.

BF: 2011 habe ich erzählt davon, was zum Zeitpunkt meiner Ausreise war.

VR: Vorhin haben Sie nicht angegeben, dass Sie keinen, sondern lediglich kaum Kontakt hätten. Weshalb sollten Sie so gar nichts über Ihre Verwandtschaft wissen?

BF: Als die zwei erwähnten Tanten vor kurzem verstorben sind, hat meine Schwester die anderen Familienmitglieder getroffen. Meine Schwester hat mir darüber erzählt. Am 03. April hatte meine Mutter einen Schlaganfall. Sie hatte kein Geld, um Medikamente zu kaufen.

VR: Durch die Pensionierung und die Sozialleistung, welche die Mutter erhält, ist sie auch krankenversichert. Weshalb sollte sie nicht die notwendigen Medikamente bekommen?

BF: Sie hat keine Versicherung. Sie lebt im Dorf.

VR: Bekommt Ihre Schwester Sozialhilfe?

BF: Nein.

BR: Was macht der Mann Ihrer Schwester?

BF: Er ist Alkoholiker, krank und arbeitet nicht.

VR: Ihre Angaben entsprechen nicht den bekannten Länderinformationen und der dem Asylgerichtshof durch den Verbindungsbeamten und aus den Aussagen anderer georgischer Staatsbürger bekannten Informationen über die Situation in Georgien. Das Sozialsystem funktioniert in Georgien inzwischen recht gut.

BF: Nein, das stimmt nicht. Meine Mutter bekommt 100 Lari Pension und 30 Lari Sozialhilfe. Davon kann man nicht den ganzen Monat leben. Sie hat auch keine Krankenversicherung. Die Leute leben unter schlechten Bedingungen. Viele müssen auch hungern.

VR: Welche Angehörigen hat Ihre Lebensgefährtin in Georgien?

BF: Sie hat niemanden.

VR: Ist sie damals alleine von Russland nach Georgien gekommen?

BF: Ja. Wir haben zusammen gelebt. Bevor sie ausgereist ist, hat sie unsere gemeinsame Wohnung verkauft. Sie hat alles verkauft und ist jetzt hierhergekommen.

VR: Sie sind bereits 2004 nach Österreich gereist und haben einen Asylantrag gestellt. Die damals entscheidende Gerichtsabteilung des Asylgerichtshofes hat ihnen 2009 aufgrund Ihres damaligen Gesundheitszustandes und dem damals nicht ausreichenden Gesundheitssystem in Georgien subsidiären Schutz gewährt. In der damaligen mündlichen Beschwerdeverhandlung hatten Sie die Beschwerde gegen Spruchpunkt I des bekämpften Bescheides des Bundesasylamtes (Asyl) zurückgezogen. Gleichzeitig wurde aufgrund Ihres Familienlebens mit Ihrer Lebensgefährtin deren Ausweisung für dauerhaft unzulässig erklärt. Damals haben sie allerdings auch fälschlicher Weise angegeben, Sie hätten keinerlei Familie in Georgien, was eindeutig entscheidungsrelevant war.

Seither haben Sie sich in Österreich weiter gegen Ihre Krankheiten behandeln lassen und es wurden auch mehrere Operationen erfolgreich durchgeführt. Aufgrund der geänderten Situation - verbessertes Gesundheitssystem Georgiens, erfolgreich durchgeführte OPs, im früheren Verfahren nicht angegebene Familienangehörige in Georgien - hat das Bundesasylamt mit seinem nunmehr bekämpften Bescheid Ihrem Antrag auf Verlängerung des subsidiären Schutzes nicht entsprochen, sondern Ihnen diesen vielmehr aberkannt.

BF: Ich habe immer gesagt, ich hätte Mutter und Schwester. In Wirklichkeit ist die medizinische Versorgung in Georgien nicht besser geworden. Das stimmt nicht. Die Situation ist in Georgien immer noch sehr schlecht. Das kann man im Internet nachlesen.

VR: Weshalb haben Sie vor dem Asylgerichtshof angegeben, dass Ihnen die XXXX wurden?

BF: Nein. Wie hätte ich das sagen sollen. Das stimmt nicht. Das hat Frau XXXX erfunden.

Vorhalt: Sie haben damals das Protokoll unterschrieben.

VR: Wie sind Sie aktuell in medizinischer Behandlung?

BF: Ich muss regelmäßig zur Herzkontrolle. Alle 6 Monate. Ich bekomme vom Arzt ein Medikament. Was der Arzt mir verschreibt, nehme ich ein. Derzeit aber nicht, nur bei Bedarf. Zur Zeit nehme ich Beruhigungs- und Schlafmittel. An Medikamenten nehme ich derzeit ein: Dominal forte, Trittico, Sertralin, Seractil.

VR: Seit wann nehmen Sie diese Medikamente?

BF: Schon lange. Ich war beim Psychologen und Psychiater. Ich hatte einmal eine Nervenentzündung. Ich hatte auf der linken Seite kein Gefühl mehr. Wann das genau war, weiß ich nicht mehr. Es war noch in Georgien. Jetzt lasse ich Hepatitis C behandeln.

VR: Welche Medikamente bekommen Sie gegen die Hepatitis C? Wie werden Sie behandelt?

BF: Der Arzt hat mir Infusionen verschrieben, dessen Namen ich jetzt nicht mehr weiß. Damals habe ich Allergien bekommen, weshalb ich nicht weiter behandelt worden bin. Seit acht Jahren bin ich schon unter Kontrolle.

BR: Werden Sie derzeit aktuell gegen Hepatitis C behandelt?

BF: Nein. Ich gehe regelmäßig zur Blutkontrolle. Ich habe im Juni den nächsten Termin. Der letzte Termin war im,.. (BF denkt nach),... Vor ca. sechs Monaten.

VR: Das heißt, Ihre Hepatitis wird derzeit nicht behandelt, sondern nur kontrolliert?

BF: Ja.

VR: Wie häufig sind Sie beim Psychotherapeuten und Psychologen?

BF: Der Arzt gibt mir immer selbst den nächsten Termin. Manchmal alle zwei Wochen, manchmal gehe ich extra hin, wenn die Medikamente ausgehen. Gleich, nachdem ich hierher kam, bin ich immer zum Psychiater und Psychotherapeuten gegangen.

BR: Erhalten Sie gegen die Beschwerden an der linken Schulter aktuelle Behandlungen? Ist ein Operationstermin vorhanden?

BF: Ich bin in Therapie wegen meiner linken Schulter. Ich erhalte Physiotherapie. Der Termin für die Operation steht noch nicht fest.

BR: Haben Sie sonstige gesundheitliche oder psychische Beschwerden?

BF: Ich müsste jetzt im XXXX sein. Wegen des Interviews bin ich nicht hingegangen. Es geht mir psychisch schlecht. Ich sollte mich einer stationären Behandlung unterziehen.

VR: Welche Behandlung hätten Sie bekommen?

BF: Ich sollte aufgenommen werden sollen, weil es mir psychisch schlecht geht. Ich habe Angstzustände.

BR: Wer hat Sie in das Psychiatrische Krankenhaus überwiesen?

BF: Mein Psychiater. Wann genau das war, kann ich nicht angeben. Ich ging damals zur Therapie. Das war nicht einmal vor einem Monat.

BR: Wissen Sie, wie lange diese stationäre Aufnahme geplant war?

BF: Das weiß ich nicht.

VR: Waren Sie diesbezüglich im Krankenhaus? Eine Aufnahme würde sich zeitlich mit dem heutigen Termin gut ausgehen, zudem hätte der heutige Termin auch verschoben werden können.

BF: Der Psychiater und Orthopäde haben mich beide zur Therapie geschickt. Diese wollte ich erst beenden. Der Orthopäde hat mich zur Physiotherapie geschickt.

VR: Weshalb wurde der Operationstermin für die Schulter nicht wahrgenommen, den Sie im Dezember hatten?

BF: Ich weiß es nicht. Mir hat niemand etwas gesagt.

BR: Sie haben von Ihrem Psychiater eine Reihe von Medikamenten verschrieben bekommen. Besuchen Sie überdies noch eine Psychotherapie?

BF: Nein. Ich nehme nur die Medikamente ein.

VR: Welche aktuellen gesundheitlichen Probleme werden nun konkret behandelt? Sie bekommen Medikamente gegen Ihre psychischen Probleme, aber keine Psychotherapie. Die Hepatitis C und Ihre Probleme mit dem Herzen werden halbjährlich kontrolliert. Sie bekommen Schmerzmittel und Physiotherapie für die Schulter?

BF: Ich gehe regelmäßig zur Kontrolle wegen der XXXX. Die XXXX tut mir wegen des XXXX weh. Ich erhalte Elektro-Therapie.

VR: Wovon leben Sie hier in Österreich?

BF: Von der Sozialhilfe.

VR: Welchen Beruf übt Ihre Lebensgefährtin aus?

BF: Sie ist 66 Jahre alt und sie arbeitet nicht. Sie ist auch gesundheitlich angeschlagen.

VR: Könnten Sie selbst in Österreich arbeiten?

BF: Ich wollte arbeiten, aber man hat mir nichts gegeben.

VR: Sie haben subsidiären Schutz und somit eine Arbeitsbewilligung.

BF: Ich war beim Magistrat und beim Arbeitsamt. Alle sagen, wieso ich herkomme. Ich würde gerne leichte Arbeiten machen. Das würde auch meine Nerven beruhigen. Sie haben gemeint, wenn mir etwas passiert, würden sie es verantworten müssen.

VR: Engagieren Sie sich in Vereinen, machen Sie gemeinnützige Arbeiten?

BF: Nein.

VR: Haben Sie weitere Familie hier in Österreich?

BF: Nein.

VR: Haben Sie hier in Österreich Sprachkurse besucht oder andere Ausbildungen gemacht?

BF: Ich habe Deutschkurse besucht. Zweimal habe ich zweimonatige Kurse gemacht. Ich habe keine Prüfungen abgelegt.

BR: Wie würden Sie Ihre Deutschkenntnisse beschreiben?

BF: Schlecht natürlich. Ich möchte wieder Deutschkurse besuchen.

VR: Bitte schildern Sie, welchen Nationalitäten Ihre Freunde in Österreich angehören. In welcher Sprache unterhalten Sie sich mit diesen?

BF: Wenn dann, eher Georgier, aber auch nicht viele.

VR: Wie Ihnen vom Asylgerichtshof übermittelt worden ist, gibt es in Georgien mittlerweile ein funktionierendes Sozial- und Gesundheitssystem, we

Quelle: AsylgerichtshofAsylGH, http://www.asylgh.gv.at

© 2025 JUSLINE
JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.
www.jusline.at