jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Bvwg Erkenntnis 2019/2/27 L529 2212474-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 27.02.2019

Entscheidungsdatum

27.02.2019

Norm

AsylG 2005 §10 Abs1 Z5
AsylG 2005 §10 Abs2
AsylG 2005 §2 Abs1 Z22
AsylG 2005 §34 Abs4
AsylG 2005 §57
AsylG 2005 §8 Abs1
AsylG 2005 §8 Abs4
AsylG 2005 §9
AsylG 2005 §9 Abs1 Z1
BFA-VG §19
BFA-VG §21 Abs7
BFA-VG §9
B-VG Art.133 Abs4
EMRK Art.2
EMRK Art.3
EMRK Art.8
FPG §46
FPG §50 Abs1
FPG §50 Abs2
FPG §50 Abs3
FPG §52 Abs2 Z4
FPG §52 Abs9
FPG §55 Abs2
VwGVG §24
VwGVG §28 Abs1
VwGVG §28 Abs2

Spruch

L529 2212474-1/5E

L529 2212360-1/6E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

1. Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. M. EGGINGER als Einzelrichter über die Beschwerde von XXXX, geb. XXXX, StA. der Republik Georgien, vertreten durch Zentrum f. Europäische Integration u. Globalen Erfahrungsaustausch, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Asyl- und Fremdenwesen vom 07.12.2018, Zl. XXXX, zu Recht erkannt:

A) Die Beschwerde wird gemäß § 28 Abs. 1 VwGVG, Bundesgesetz über

das Verfahren der Verwaltungsgerichte (Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz), BGBl I 33/2013 idgF, § 9 Abs. 1, AsylG 2005 BGBl I Nr. 100/2005 (idgF), § 8 Abs. 4, § 57, § 10 Abs. 1 Z 5 AsylG 2005 idgF iVm § 9 BFA-VG, BGBl I Nr. 87/2012 idgF sowie § 52 Abs. 2 Z 4 und Abs. 9, § 46 und 55 FPG 2005, BGBl 100/2005 idgF, als unbegründet abgewiesen.

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

2. Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. M. EGGINGER als Einzelrichter über die Beschwerde von XXXX, geb. XXXX, StA. der Republik Georgien, vertreten durch die Mutter XXXX, diese wiederum vertreten durch Zentrum f. Europäische Integration u. Globalen Erfahrungsaustausch, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Asyl- und Fremdenwesen vom 07.12.2018, Zl. XXXX, zu Recht erkannt:

A) Die Beschwerde wird gemäß § 28 Abs. 1 VwGVG, Bundesgesetz über

das Verfahren der Verwaltungsgerichte (Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz), BGBl I 33/2013 idgF, § 9 Abs. 1, AsylG 2005 BGBl I Nr. 100/2005 (idgF), § 8 Abs. 4, § 57, § 10 Abs. 1 Z 5 AsylG 2005 idgF iVm § 9 BFA-VG, BGBl I Nr. 87/2012 idgF sowie § 52 Abs. 2 Z 4 und Abs. 9, § 46 und 55 FPG 2005, BGBl 100/2005 idgF, als unbegründet abgewiesen.

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

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrenshergang

I.1. Die beschwerdeführenden Parteien (in weiterer Folge gemäß der Reihenfolge ihrer Nennung im Spruch kurz als "BF" bzw. "BF1" oder "BF2" bezeichnet), sind Staatsangehörige der Republik Georgien. Die BF1 ist die Mutter der minderjährigen BF2. Ihre Anträge auf internationalen Schutz vom 17.09.2014 wurden mit Bescheiden vom 02.11.2015 gemäß § 3 Abs. 1 iVm § 2 Abs. 1 Z 13 AsylG abgewiesen. Gemäß § 8 Abs. 1 AsylG wurde den BF der Status der subsidiär Schutzberechtigten zuerkannt, ihnen die befristete Aufenthaltsberechtigung bis zum 02.11.2016 erteilt und in der Folge bis zum 02.11.2018 verlängert.

I.1.1. Zusammengefasst hatte die BF1 als Fluchtgrund angegeben, dass sie aus gesundheitlichen Problemen aus Georgien ausgereist sei; sie habe Hepatitis C mit Leberzirrhose. Für die BF2 wurden keine eigenen Fluchtgründe geltend gemacht.

I.1.2. Mit Bescheiden vom 02.11.2015 wurden die Anträge der BF auf internationalen Schutz abgewiesen und ihnen gemäß § 8 Abs. 1 AsylG der Status der subsidiär Schutzberechtigten zuerkannt.

Begründend wurde ausgeführt, dass keine Verfolgung der BF im Sinne der GFK vorliege und asylrelevante Gründe für das Verlassen des Heimatlandes nicht festzustellen gewesen seien. Hinsichtlich der Erkrankung der BF1 an Hepatitis C, Genotyp 2a/2c ging das Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl (in weiterer Folge: BFA) davon aus, dass die für die BF1 erforderliche medizinische Versorgung nicht staatlich gefördert werde bzw. eine solche für ein durchschnittliches Haushaltseinkommen nicht leistbar sei, weshalb die Ausweisung der BF1 zum Entscheidungszeitpunkt eine Verletzung von Art. 3 EMRK darstellen würde. Festgehalten wurde gleichzeitig, dass bei Besserung des Krankheitsbildes bzw. der Leistbarkeit der medizinischen Versorgung im Herkunftsland eine spätere Abschiebung möglich sei, zumal allein die Erkrankung der BF1 für die Gewährung des subsidiären Schutzes ausschlaggebend gewesen sei.

Der BF2 wurde im Rahmen des Familienverfahrens gemäß§ 34 AsylG der Status der subsidiär Schutzberechtigten zuerkannt.

I.1.3. Die befristeten Aufenthaltsberechtigungen wurden gemäß § 8 Abs. 4 AsylG zunächst bis zum 02.11.2016 erteilt und mit Bescheiden vom 23.11.2016 bis zum 02.11.2018 verlängert.

I.2. Mit Schreiben vom 12.10.2018 ersuchten die BF unter Anschluss von Befunden der BF1 um weitere Verlängerung der bis zum 02.11.2018 befristet erteilten Aufenthaltsberechtigungen.

I.3. In der am 29.11.2018 erfolgten niederschriftlichen Einvernahme wurde die BF1 dahingehend informiert, dass im Herkunftsland der BF mittlerweilen stationäre und ambulante Behandlungen und Therapien bei Hepatitic-C-Erkrankungen kostenlos verfügbar seien. Die BF1 gab dazu befragt an, dass die Behandlung in Georgien nicht kostenlos sei, dies stimme nicht. Ihr Bruder sei ebenfalls erkrankt und werde nicht behandelt. Die BF1 selbst leide zwar nicht mehr an Hepatitis C, werde aber wegen Tuberkulose, Depressionen und Kopfschmerzen behandelt. Zum Vorhalt durch das BFA, dass im Herkunftsland der BF ein staatliches Programm zur Prävention und Behandlung von Tuberkulose existiere und für Bürger Georgiens sowohl ambulante als auch stationäre Leistungen im Rahmen dieses Programms abgedeckt seien, führte die BF1 aus, dass dies nicht stimme. Sie habe keine Versicherung und wisse nicht, wie sie dort leben solle. Zum Vorhalt des BFA, dass es im Herkunftsland der BF ein staatliches Programm zur Erhöhung der "Psychischen Gesundheit" gäbe, dessen Leistungen vollständig vom Staat finanziert werden würden, gab die BF1 an, dass auch dies nicht stimme; es gäbe in ihrem Herkunftslands nichts kostenlos und die Medikamente hätten eine schlechte Qualität.

Die BF1 brachte einen Arztbrief vom 13.11.2018, ein ÖSD Zertifikat Niveau A2 und eine Teilnahmebestätigung eines Deutschkurses Niveau A1 sowie eine Schulbesuchsbestätigung, ein Zertifikat für Englisch im Ausmaß einer Wochenstunde und ein Jahreszeugnis der 3. Schulstufe der BF2 in Vorlage.

I.4. Mit Bescheiden vom 07.12.2018 wurde den BF der zuerkannte Status der subsidiär Schutzberechtigten gemäß§ 9 Abs. 1 AsylG von Amts wegen aberkannt (Spruchpunkt I.) und die Anträge der BF vom 12.10.2018 auf Verlängerung der befristeten Aufenthaltsberechtigung gemäß § 8 Abs. 4 AsylG abgewiesen (Spruchpunkt II). Aufenthaltstitel aus berücksichtigungswürdigen Gründen wurden gemäß § 57 AsylG nicht erteilt (Spruchpunkt III.). Gemäß § 10 Abs. 1 Z 5 AsylG iVm § 9 BFA-VG wurde gegen die BF Rückkehrentscheidungen gemäß § 52 Abs. 2 Z 4 FPG erlassen (Spruchpunkt IV.) und gemäß § 52 Abs. 9 FPG festgestellt, dass deren Abschiebung nach Georgien gemäß § 46 FPG zulässig sei (Spruchpunkt V.). Gemäß § 55 Abs. 1 bis 3 FPG betrage die Frist für die freiwillige Ausreise zwei Wochen ab Rechtskraft der Rückkehrentscheidung (Spruchpunkt VI.).

I.4.1. Das BFA stellte zum Gesundheitszustand der BF1 fest, dass diese an somatisierter Depression, therapieresistenten Spannungskopfschmerzen, chronischer Hepatitis C, Splenomegalie Fibrose Grad 3, Thrombozytopenie, am chronischen oberen Zervikalsyndrom, chronischen Lumboischalgien leide und dass sie seit 2015 einen positiven Quantiferon-Tuberkulose Bluttest aufweise. Das BFA traf Feststellungen zur medizinischen Versorgung in Georgien, insbesondere zu Hepatitis C, Tuberkulose und psychischen Krankheiten.

I.4.2. Die Aberkennung des Status der subsidiär Schutzberechtigten der BF begründete das BFA mit den aktuellen Länderfeststellungen, wonach eine medizinische Versorgung der BF1 in ihrer Heimat gegeben und für sie als georgische Staatsbürgerin kostenlos sei. Allfällig entstehende Kosten könne die BF1 durch berufliche Einnahmen oder mit finanzieller Unterstützung ihrer Familienangehörigen decken. Da bei der BF1 die Voraussetzungen für die Zuerkennung des Status einer subsidiär Schutzberechtigten nun nicht mehr vorliegen würden, sei auch der BF2 der Status der subsidiär Schutzberechtigten abzuerkennen.

I.4.3. Zu den Spruchpunkten III.-VI. hielt das BFA fest, dass Aufenthaltstitel gemäß§ 57 AsylG nicht zu erteilen gewesen seien und die Erlassung der Rückkehrentscheidungen für die BF keinen ungerechtfertigten Eingriff in Art. 8 EMRK darstelle. Die BF1 spreche Deutsch auf dem Niveau A1-A2, gehe in Österreich keiner Arbeit nach und sie könne keine sozialen Kontakte in Österreich konkret angeben. Die BF1 habe in Österreich außer ihrer mitgereisten Tochter und einem Halbbruder keine Verwandten. Sie bestreite ihren Lebensunterhalt von staatlichen Sozialleistungen. Demgegenüber habe die BF1 aber nach wie vor Bindungen zu ihrem Heimatland und es befänden sich dort die restlichen Familienangehörigen. Zudem habe die BF1 den Großteil ihres Lebens in ihrem Heimatland verbracht, spreche die dortige Sprache auf muttersprachlichem Niveau und verfüge über Schulbildung und Berufserfahrung. Die Rückkehrentscheidung sei daher zulässig.

Auch für die BF2 stelle die Erlassung der Rückkehrentscheidung keinen ungerechtfertigten Eingriff in Art. 8 EMRK dar.

I.5. Gegen die Bescheide vom 07.12.2018 wurde mit im Akt ersichtlichen Schriftsatz innerhalb offener Frist Beschwerde erhoben. Der Bescheid wurde seinem gesamten Umfange nach wegen unrichtiger rechtlicher Beurteilung sowie infolge Verletzung von Verfahrensvorschriften angefochten.

I.5.1. Begründend wurde nach Darlegung des Sachverhaltes zusammengefasst im Wesentlichen darauf verwiesen, dass keine Rede davon sein könne, dass die BF1 nicht mehr an Hepatitis C leide, vielmehr leide diese an einer ganzen Reihe von Krankheiten, ua auch an Tuberkulose. Es sei auch völlig weltfremd, dass in Georgien derart paradiesische Zustände herrschen würden, dass Krankheiten - auch psychische - überall und noch dazu gratis behandelt werden würden. Bei der Behauptung, dass allen amerikanische Medikamente gratis überlassen werden würden, könne es sich nur um einen "FAKE" handeln und zeige nur, wie die derzeitige Regierung Georgiens mit der Wahrheit umgehe.

Hinsichtlich des Verfahrensganges und des Parteivorbringens im Detail wird auf den Akteninhalt verwiesen.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

II.1. Feststellungen (Sachverhalt)

II.1.1. Bei den BF handelt es sich um eine georgische Staatsangehörige georgisch-orthodoxen Glaubens. Die BF1 ist ledig und hat eine minderjährige Tochter, die BF2 (hg. Zl: L529 2212360-1).

Bei der BF1 handelt es sich um eine arbeitsfähige Frau mit bestehenden familiären Anknüpfungspunkten im Herkunftsstaat und einer - wenn auch auf niedrigerem Niveau als in Österreich - gesicherten Existenzgrundlage. Die BF1 besuchte in ihrem Herkunftsland zwölf Jahre die Schule und schloss eine juristische Ausbildung ab. Familienangehörige (zwei Brüder) leben nach wie vor in Georgien. Vor ihrer Ausreise lebte die BF1 mit ihrer Tochter, der BF2, in der Stadt XXXX, zuerst im Eigentumshaus ihrer beiden Brüder, danach in einer Mietwohnung. Ihren Lebensunterhalt bestritt sie als selbständige Unternehmerin einer Boutique. Ihre beiden Brüder sind nach wie vor in ihrem Herkunftsland aufhältig.

Die BF1 hat in Österreich außer ihrer mitgereisten Tochter noch einen Halbbruder, mit dem sie wöchentlich zwei- bis drei Mal Kontakt hat. Sie ist nicht erwerbstätig und bezieht Sozialhilfeleistungen. Sie spricht Deutsch auf dem Niveau A1-A2 und ist kein Mitglied in einem Verein oder sonstigen Organisation.

Die BF1 ist strafrechtlich unbescholten.

Bei der BF1 wurden somatisierte Depression, therapieresistente Spannungskopfschmerzen, Z.n. chronischer Hepatitis C, Splenomegalie Fibrose Grad 3, Thrombozytopenie, chronisches oberes Zervikalsyndrom, chronische Lumboischalgien diagnostiziert und sie weist seit 2015 einen positiven Quantiferon-Tuberkulose Bluttest auf.

Der BF1 wurde ursprünglich aufgrund ihres Gesundheitszustandes - bei der BF1 wurde zum Zeitpunkt der Zuerkennung des subsidiären Schutzes eine Hepatitis C-Erkrankung festgestellt (AS 141) - und aufgrund des Umstandes, dass zum (damaligen) Entscheidungszeitpunkt die dafür erforderliche medizinische Versorgung staatlich nicht gefördert worden sei bzw. eine solche von einem durchschnittlichen Haushaltseinkommen nicht leistbar gewesen sei, subsidiärer Schutz gewährt.

Für die BF2 wurde keine Verfolgung im Sinne der Genfer Flüchtlingskonvention geltend gemacht. Ihr wurde im Rahmen des Familienverfahrens gemäß § 34 AsylG - wie ihrer Mutter - subsidiärer Schutz zuerkannt.

Die BF2 ist gesund und besucht in Österreich die Volksschule.

II.1.2. Die Lage im Herkunftsstaat Georgien

II.1.2.1. Zur asyl- und abschiebungsrelevanten Lage in der Republik Georgien schließt sich das ho. Gericht den schlüssigen und nachvollziehbaren Feststellungen der belangten Behörde an und wird konkret insbesondere auf die insoweit relevanten Abschnitte hingewiesen:

Frauen

Im Mai 2017 ratifizierte Georgien das Übereinkommen des Europarates (Istanbul) zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt. Die Erfassung von Fällen häuslicher Gewalt bei der Polizei hat nach Aufklärungskampagnen und einer deutlichen Veränderung der öffentlichen Einstellung zugenommen. Die Gewalt gegen Frauen ist nach wie vor hoch. Im Juni 2017 wurde eine behördenübergreifende Kommission für Gleichstellung, Gewalt gegen Frauen und häusliche Gewalt eingerichtet. Trotz der Bemühungen, die Gesetzgebung zu stärken und das

Bewusstsein zu schärfen, ist die Ungleichheit zwischen den Geschlechtern nach wie vor hoch. Georgien liegt im Gender Inequality Index (GII) auf Platz 76 von 188 Ländern und im Global Gender Gap Index (GGGI) auf Platz 90 von 144 Ländern. Frauen sind in der Politik (15,33% im Parlament und 11,6% in den Gemeinden) und auf dem Arbeitsmarkt unterrepräsentiert (Erwerbsquote 58% gegenüber 78% bei den Männern) (EC 9.11.2017).

Mit der Ratifizierung der Konvention des Europarates von 2011 zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt hat der Staat im Jahr 2017 einen wichtigen Schritt zur Verbesserung der Rechte der Frauen und der Gleichstellung der Geschlechter getan. Das Übereinkommen erweitert die Mechanismen zur Bekämpfung von häuslicher Gewalt und Gewalt gegen Frauen sowie zum Schutz und zur Unterstützung der Opfer von Gewalt. Trotz erheblicher gesetzgeberischer Maßnahmen stellen häusliche Gewalt und Gewalt gegen Frauen in Georgien nach wie vor eine große Herausforderung dar und erfordern eine angemessene Reaktion des Staates. Nach Angaben der georgischen Generalstaatsanwaltschaft wurden im Zeitraum vom 1.1. bis zum 20.9.2017 Ermittlungen zu 22 Fällen von (versuchten) Frauenmord eingeleitet. Im laufenden Jahr 2017 wurden Probleme bei der Bewertung der Risiken von Gewalt gegen Frauen durch die Strafverfolgungsbehörden sowie bei der Überwachung der Einhaltung der erlassenen Unterlassungs- und Schutzmaßnahmen beobachtet. Nach Ansicht der Ombudsperson sind Maßnahmen zur Verhütung von häuslicher Gewalt und Gewalt gegen Frauen nicht wirksam, da es kein angemessenes System zum Schutz, zur Unterstützung und zur Rehabilitation von Gewaltopfern gibt. Infolgedessen bleiben die Strafverfolgung oder Wegweisung von Tätern und Fragen der psychologischen, sozialen und wirtschaftlichen Rehabilitation von Gewaltopfern problembehaftet (PD 5.12.2017).

Lokale NGOs und die Regierung betreiben gemeinsam eine 24-Stunden-Hotline und Unterkünfte für misshandelte Frauen und ihre minderjährigen Kinder. Plätze in den Schutzeinrichtungen sind begrenzt und nur vier der zehn Regionen des Landes verfügen über solche Einrichtungen (USDOS 20.4.2018).

Infolge eines Gesetzesvorschlages der Ombudsperson wurde ab 1.1.2017 die Schließung von Ehen unter 18 Jahren verboten. Dennoch bleibt die Problematik von Ehen Minderjähriger bestehen. Allerdings ist im Vergleich zu den Daten der Vorjahre ein Rückgang der frühen Mutterschaft zu beobachten: In den ersten sechs Monaten des Jahres 2017 registrierte die Public Service Development Agency 382 minderjährige Mütter und 14 minderjährige Väter (PD 5.12.2017).

Die Gemeinderatswahlen von 2017 haben keine Fortschritte bei der gleichberechtigten politischen Beteiligung von Frauen gezeigt. Frauen machen nur 7,62% der Mitglieder aus, die in Selbstverwaltungsgremien unter dem Mehrheitssystem gewählt wurden. Es gibt nur eine Bürgermeisterin. Im Bereich der Frauenarbeitsrechte bestehen weiterhin Probleme. Sexuelle Belästigung am Arbeitsplatz und im öffentlichen Raum bleibt unkontrolliert. Obwohl sich der Staat mit der Unterzeichnung der Konvention des Europarates zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt verpflichtet hat, sexuelle Belästigung am Arbeitsplatz und im öffentlichen Raum unter Strafe zu stellen, ist Georgien dieser Verpflichtung noch nicht nachgekommen (PD 5.12.2017).

Der Global-Gender-Gap-Index des World Economic Forums sah Georgien 2017 auf Rang 94 (2016 auf Platz 90) von 144 Ländern in Hinblick auf die Gesamtlage der Frauen. Beim Subindex "political empowerment" lag das Land wie 2016 auf Rang 114 (WEF 2017)

Quellen:

• 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 17.4.2018

• PD - Public Defender of Georgia (5.12.2017): 10 December Report on the Situation of the Protection of Human Rights and Freedoms in Georgia, http://ombudsman.ge/uploads/other/4/4957.pdf, Zugriff 29.5.2018

• USDOS - US Department of State (20.4.2018): Country Report on Human Rights Practces 2017 - Georgia, https://www.ecoi.net/en/document/1430256.html, Zugriff 29.5.2018

• WEF - World Economic Forum (2017): The Global Gender Gap Report 2017, http://www3.weforum.org/docs/WEF_GGGR_2017.pdf, Zugriff 29.5.2018

Kinder

Staatliche repressive Handlungen gegen Kinder gibt es in Georgien nicht. Jedoch ist die staatliche Unterstützung von Kindern - ob bei Bildung oder Sozialhilfe - gering, Kinderarmut wie auch Fehl- oder Unterentwicklung aufgrund von Mangelernährung ein erkennbar großes Problem. Die Mithilfe von Kindern zum Erwerb des Familieneinkommens insbesondere bei ethnischen Minderheiten ist verbreitet und akzeptiert, wodurch es zur Vernachlässigung der Schulpflicht kommt. Dem wird auch kaum von staatlicher Seite entgegen getreten (AA 11.12.2017).

Was die Rechte der Kinder betrifft, so ist die Kinderarmut nach wie vor weit verbreitet. Seit 2017 sind Kinderehen illegal. Das Gesetz über Adoption und Pflege wurde verabschiedet, das die direkte Adoption und die obligatorische Vorbereitung von Adoptiv- und Pflegeeltern sowie länderübergreifende Adoptionsverfahren im Einklang mit dem Haager Übereinkommen über die internationale Adoption verbietet. Im Dezember 2016 wurde ein interministerieller Rat zur Umsetzung der Konvention über die Rechte des Kindes eingerichtet. Die Deinstitutionalisierung der Kinderbetreuung ist noch nicht abgeschlossen; zwei große Einrichtungen für Kinder mit Behinderungen sind weiterhin in Betrieb. Eine Reihe unregulierter Institutionen, die von lokalen Gemeinden, der georgischen orthodoxen Kirche und muslimischen Gemeinschaften finanziert und betrieben werden, arbeiten ohne angemessene Überwachung (EC 9.11.2017).

Trotz positiver Schritte zur Verbesserung des Rechtsrahmens bleibt die Situation im Bereich der Kinderrechte besorgniserregend. Laut den Daten der ersten zehn Monate des Jahres 2017 hat die Ombudsmannstelle auf der Grundlage von Anträgen sowie auf eigene Initiative 426 Fälle von Verletzungen der Rechte von Kindern untersucht. Die meisten von ihnen betrafen Gewalt gegen Kinder, Kinderarmut und unangemessene soziale Bedingungen sowie die Beziehungen zwischen Kind und Elternteilen. Der Berichtszeitraum war erneut durch eine hohe Zahl von Gewaltdelikten gegen Kinder in Familien, Pflege- und Bildungseinrichtungen gekennzeichnet. Zu den nach wie vor bestehenden Problemen gehört das Versäumnis, Opfer von Gewalt zu identifizieren und wirksame Maßnahmen zur Rehabilitierung und zum Schutz vor Gewalt durchzuführen. Die Gewalt gegen Kinder steht nach Ansicht der Ombudsperson in direktem Zusammenhang mit den in der Gesellschaft weit verbreiteten falschen Meinungen über die Erziehungsmethoden von Kindern und einer dominierenden Tendenz, die Interessen und Rechte des Kindes zu ignorieren. Trotz wiederholter Empfehlungen ist die körperliche Bestrafung von Kindern auf gesetzlicher Ebene noch nicht verboten worden. Die Situation in Bezug auf die Rechte von Kindern, die auf der Straße arbeiten und/oder leben, ist besonders besorgniserregend, da sich die von den verantwortlichen Stellen ergriffenen Maßnahmen oft als nicht wirksam und zeitgemäß erweisen (PD 5.12.2017).

Die Regierung ersetzt weiterhin große Waisenhäuser durch kleinere Pflegeelternhäuser. Nach Angaben des Sozialamtes wurden 302 Kinder in 46 Kleingruppenhäusern und 1.440 Kinder in verschiedenen Formen der Pflege untergebracht. Die Regierung gewährte Zuschüsse für die Hochschulbildung von Kindern in Heimen und Pflegefamilien, einschließlich einer vollständigen Deckung der Studiengebühren und eines Stipendiums, und leistete Soforthilfe für Pflegefamilien (USDOS 20.4.2018).

Quellen:

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

• 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 29.5.2018

• PD - Public Defender of Georgia (5.12.2017): 10 December Report on the Situation of the Protection of Human Rights and Freedoms in Georgia, http://ombudsman.ge/uploads/other/4/4957.pdf, Zugriff 29.5.2018

• USDOS - US Department of State (20.4.2018): Country Report on Human Rights Practces 2017 - Georgia, https://www.ecoi.net/en/document/1430256.html, Zugriff 29.5.2018

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

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 zweiter 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/progdesc/ssptw/2016-2017/asia/georgia.html, Zugriff 30.5.2018

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 (Kutaissi, 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

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).

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

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

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 Notarztdienst 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

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 "Intellekt" - 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

II.1.2.2. Bei der Republik Georgien handelt es sich um einen sicheren Herkunftsstaat iSd§ 19 BFA-VG.

II.1.3. Behauptete Ausreisegründe aus dem bzw. Rückkehrhindernisse in den Herkunftsstaat

Wenngleich die BF1 selbst angibt, dass sie aufgrund der erfolgten Behandlung nicht mehr an Hepatits C leide und nur mehr zu Kontrolluntersuchungen gehen müsse (AS 341), so ist dennoch eine bestehende oder abgelaufene Hepatitis C Infektion nicht auszuschließen (Befund vom 11.04.2018, AS 309 bzw. vom 19.09.2018, AS 317) bzw. jedenfalls von einem Status nach Hepatitis C auszugehen (Befund vom 26.09.2018, AS 311), welcher Kontrolluntersuchungen zur Verlaufskontrolle erforderlich macht.

Das ursprünglich bestehende Rückkehrhindernis, nämlich der Umstand, dass die erforderliche medizinische Versorgung der BF1 möglicherweise nicht gewährleistet bzw. nicht leistbar sein könnte, liegt nicht mehr vor.

Zwischenzeitig hat sich die medizinische Versorgungslage im Herkunftsland der BF dahingehend geändert, dass eine medizinische Versorgung der BF1 in ihrer Heimat gegeben, medizinische Einrichtungen und Behandlungsmethoden vorhanden und für die BF1 als georgische Staatsbürgerin zumeist kostenlos, jedenfalls aber leistbar sind.

Auch die neu hinzu gekommenen Erkrankungen der BF1 sind in Georgien behandelbar und die Behandlungen für die BF1 leistbar.

II.2. Beweiswürdigung

II.2.1. Das erkennende Gericht hat durch Einsicht in den vorliegenden Verwaltungsakt Beweis erhoben. Der festgestellte Sachverhalt in Bezug auf den bisherigen Verfahrenshergang steht aufgrund der außer Zweifel stehenden

Aktenlage fest und ist das ho. Gericht in der Lage, sich vom entscheidungsrelevanten Sachverhalt ein ausreichendes und abgerundetes Bild zu machen.

II.2.2. Die Feststellungen zur Person der BF, zu ihrer Staatsangehörigkeit und Herkunft, ihrer Ausbildung, ihren Familien- und ihren Lebensverhältnissen ergeben sich - vorbehaltlich der Feststellungen zur Identität - aus den in diesem Punkt nicht widerlegten Angaben sowie den Sprach- und Ortskenntnisse

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at