TE Bvwg Erkenntnis 2019/4/8 L515 2216756-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 08.04.2019

Entscheidungsdatum

08.04.2019

Norm

AsylG 2005 §10 Abs1 Z3

AsylG 2005 §34

AsylG 2005 §57

AsylG 2005 §8

AsylG 2005 §8 Abs1 Z1

AsylG 2005 §8 Abs2

AsylG 2005 §8 Abs3

BFA-VG §18 Abs1 Z1

BFA-VG §18 Abs5

BFA-VG §19

BFA-VG §21 Abs7

BFA-VG §9

B-VG Art133 Abs4

EMRK Art2

EMRK Art3

EMRK Art8

FPG §46

FPG §50 Abs1

FPG §50 Abs2

FPG §50 Abs3

FPG §52 Abs2 Z2

FPG §52 Abs9

FPG §55 Abs1a

VwGVG §24

VwGVG §28 Abs1

VwGVG §28 Abs2

Spruch

L515 2216755-1/5E

L515 2216758-1/5E

L515 2216756-1/5E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

1.) Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. H. LEITNER als Einzelrichter über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , StA. Georgien, vertreten durch ARGE Rechtsberatung, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Fremdenwesen und Asyl vom XXXX 2019, 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, §§ 8 Abs. 1, 57, 10 Abs. 1 Z 3 AsylG 2005 idgF iVm § 9 BFA-VG, BGBl I Nr. 87/2012 idgF sowie § 52 Abs. 2 Z 2 und Abs. 9, § 46 und § 55 FPG2005, BGBl 100/2005 idgF als unbegründet abgewiesen.

G e m ä ß § 28 Abs. 1 VwGVG, Bundesgesetz über das Verfahren der Verwaltungsgerichte (Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz), BGBl I 33/2013 idgF und § 18 (5) BFA-VG, BGBl I Nr. 87/2012 idgF wird festgestellt, dass die Aberkennung der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde gegen den angefochtenen Bescheid zu recht erfolgte. Der Beschwerde gegen den angefochtenen Bescheid wird die aufschiebende Wirkung nicht zuerkannt.

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

2.) Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. H. LEITNER als Einzelrichter über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , StA. Georgien, vertreten durch ARGE Rechtsberatung, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Fremdenwesen und Asyl vom XXXX 2019, 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, §§ 8 Abs. 1, 57, 10 Abs. 1 Z 3 AsylG 2005 idgF iVm § 9 BFA-VG, BGBl I Nr. 87/2012 idgF sowie § 52 Abs. 2 Z 2 und Abs. 9, § 46 und § 55 FPG2005, BGBl 100/2005 idgF als unbegründet abgewiesen.

G e m ä ß § 28 Abs. 1 VwGVG, Bundesgesetz über das Verfahren der Verwaltungsgerichte (Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz), BGBl I 33/2013 idgF und § 18 (5) BFA-VG, BGBl I Nr. 87/2012 idgF wird festgestellt, dass die Aberkennung der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde gegen den angefochtenen Bescheid zu recht erfolgte. Der Beschwerde gegen den angefochtenen Bescheid wird die aufschiebende Wirkung nicht zuerkannt.

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

3.) Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. H. LEITNER als Einzelrichter über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , StA. Georgien, vertreten durch die Mutter, XXXX , geb. XXXX , diese vertreten durch ARGE Rechtsberatung, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Fremdenwesen und Asyl vom XXXX 2019, 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, §§ 8 Abs. 1, 57, 10 Abs. 1 Z 3 AsylG 2005 idgF iVm § 9 BFA-VG, BGBl I Nr. 87/2012 idgF sowie § 52 Abs. 2 Z 2 und Abs. 9, § 46 und § 55 FPG2005, BGBl 100/2005 idgF als unbegründet abgewiesen.

G e m ä ß § 28 Abs. 1 VwGVG, Bundesgesetz über das Verfahren der Verwaltungsgerichte (Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz), BGBl I 33/2013 idgF und § 18 (5) BFA-VG, BGBl I Nr. 87/2012 idgF wird festgestellt, dass die Aberkennung der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde gegen den angefochtenen Bescheid zu recht erfolgte. Der Beschwerde gegen den angefochtenen Bescheid wird die aufschiebende Wirkung nicht zuerkannt.

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 als "bP" bzw. gemäß der Reihenfolge ihrer Nennung im Spruch kurz als "bP1" bis "bP3" bezeichnet), sind Staatsangehörige der Republik Georgien und brachten nach rechtswidriger Einreise in das Hoheitsgebiet der Europäischen Union und in weiterer Folge nach Österreich am im Akt ersichtlichen Datum bei der belangten Behörde (in weiterer Folge "bB") Anträge auf internationalen Schutz ein.

I.2. Die männliche bP2 und die weibliche bP1 sind Ehegatten und die Eltern der minderjährigen bP3.

bP1 brachte vor, an einem angeborenen Herzfehler zu leiden, welcher neben dem Herzleiden auch Bluthochdruck in der Lunge ausübe. Die Erkrankung sei mit Lebensgefährdung verbunden und hätte sie in ihrem Herkunftsstaat keine ausreichende Behandlung erhalten.

bP2 und bP3 beriefen sich auf die Gründe der bP1 und auf den gemeinsamen Familienverband.

I.2. Die Anträge der bP auf internationalen Schutz wurden folglich mit im Spruch genannten Bescheiden der bB gemäß § 3 Abs. 1 AsylG 2005 abgewiesen und der Status eines Asylberechtigten nicht zuerkannt (Spruchpunkt I.). Gem. § 8 Abs. 1 Z 1 AsylG wurde der Status des subsidiär Schutzberechtigten in Bezug auf den Herkunftsstaat Georgien nicht zugesprochen (Spruchpunkt II.). Ein Aufenthaltstitel aus berücksichtigungswürdigen Gründen gemäß § 57 wurde nicht erteilt. Gemäß § 10 Abs. 1 Z 2 AsylG iVm § 9 BFA-VG wurde gegen die bP eine Rückkehrentscheidung gemäß § 52 Abs. 2 Z 2 FPG erlassen und gemäß § 52 Abs. 9 FPG festgestellt, dass eine Abschiebung nach Georgien gemäß § 46 FPG zulässig sei. Der Beschwerde wurde gem. § 18 (1) Z 1 BFA-VG die aufschiebende Wirkung aberkannt.

Eine Frist zur freiwilligen Ausreise wurde nicht gewährt.

In Bezug auf sämtliche bP wurde ein im Spruch inhaltlich gleichlautender Bescheid erlassen, weshalb sich aus dem Titel des Familienverfahrens gem. § 34 AsylG ebenfalls kein anderslautender Bescheid ergab.

I.2.1. Im Rahmen der Beweiswürdigung erachtete die bB das Vorbringen der bP in Bezug auf die Existenz der von der bP1 beschriebenen Gefahr als glaubhaft und führte hierzu Folgendes aus (Wiedergabe aus dem angefochtenen Bescheid in Bezug auf bP1):

"...

Sie haben einen angeborenen Herzfehler (Vorhofseptum defekt), welcher bei Ihnen bereits im Alter von sechs Monaten diagnostiziert wurde. Im Laufe der Jahre hat sich bei Ihnen ein Lungenhochdruck entwickelt, an welchen Sie derzeit laborieren.

Zur Bekämpfung Ihres Lungenhochdruckes nehmen Sie aktuell das Medikament Remodulin mit dem Wirkstoff Treprostinil ein. Der flüssige Wirkstoff wird Ihnen per Pumpe, welche Sie außer beim Baden durchgehend am Körper bei sich tragen, per Nadel, welche durch Ihre Bauchdecke direkt in Ihre Lunge vordringt, direkt injiziert. Der Wirkstoff wird durchschnittlich alle fünf Tage nachgefüllt. Ihr Gatte unterstützt Sie dabei und ist Ihnen ebenfalls bei der Versetzung und Neuankomplung der Nadel behilflich, da diese in Abstand von ein bis zwei Monaten, wegen auftretender Entzündungen an der offenen Einstichwunde, an einer anderen Einstichstelle angebracht wird.

Zur Senkung Ihres Lungenhochdruckes ist die lebenslange Einnahme einer entsprechenden Medikation notwendig und lebensverlängernd.

Weitere Medikamente nehmen Sie derzeit nicht ein. Sie befinden sich derzeit in keiner regelmäßigen ärztlichen Behandlung, sondern nehmen durchschnittlich im Abstand von zwei Monaten Kontrolluntersuchungen wahr.

Eine unmittelbar bevorstehende Lebensgefahr konnte derzeit nicht festgestellt werden und ist den vorgelegten Befunden nicht zu entnehmen. Eine etwaige Operation ist derzeit ebenfalls nicht indiziert bzw. laut derzeitigen Kenntnisstand nicht geplant oder dem Bundesamt bekannt.

Generell haben sich Ihr Gesundheitszustand und Ihr Wohlbefinden seit Ihrem Aufenthalt im Bundesgebiet gebessert.

...

Im Zuge des Ermittlungsverfahrens wurde festgestellt, dass in Ihrer Heimat dementsprechende medizinische Einrichtungen sowie eine medikamentöse Versorgung für die weitere Behandlung bzw. Versorgung Ihrer Erkrankung verfügbar sind.

So gibt es unter anderem seit dem Jahr 1996 die auf Herzchirurgie spezialisierte Klinik "Jo Ann" in Tiflis. Das medizinische Zentrum "Jo Ann" ist eine Einrichtung für alle Sorten kardiologischer Eingriffe sowie chirurgischer Behandlungen der Aorta. In Georgien stehen zur Behandlung echo-kardiologische Untersuchungen zur Verfügung, ebenso die stationäre und ambulante Behandlung durch einen Herzchirurgen, Lungenfacharzt, Kardiologen und Internisten. Der Wirkstoff Treprostinil ist zwar nicht vorhanden, ebenso nicht der alternative Wirkstoff Iloprost trometamol, jedoch ist zur neuartigen Therapie von Lungenhochdruck der Wirkstoff Sildenafil verfügbar. Von den notwendigen Therapien werden die ambulanten Behandlungen durch die oben genannten Fachärzte zu 70% (bis max. 15.000 Lari) abgedeckt. Das Medikament Libigran mit dem Wirkstoff Sildenafil ist selbst zu bezahlen. Laut MedCOI kostet eine Medikamentenpackung Libigran 19,64 GEL (umgerechnet ca. 6,50 Euro). Es besteht eine Sozialbeihilfe für registrierte Behinderte, die, so der Patient hierfür qualifiziert ist, 120 Lari (rund 40 Euro) beträgt. Der Patient hat nur Anspruch auf das vom Gesundheitsministerium angebotene universelle Versicherungspaket, das den Menschen je nach Einkommensniveau verschiedene Pakete anbietet. Um berechtigt zu sein, muss die Person georgischer Staatsbürger und in der Datenbank registriert sein. Die Behandlung ist nur in den Institutionen abgedeckt, die unter das Regierungsprogramm fallen. Es ist davon auszugehen, dass Sie im Falle Ihrer Rückkehr eine solche staatliche finanzielle Unterstützung zugesprochen bekommen, da Sie bereits vor Ihrer Ausreise eine staatliche Invaliditätspension bezogen haben.

Festzuhalten ist, dass die medizinische Versorgung für alle georgischen Staatsangehörigen durch eine staatlich finanzierte Grundversorgung (Universal Health Care) kostenlos gewährleistet ist. Nach der Einführung der universalen Gesundheitsvorsorge hat sich der Zugang der Bevölkerung zu den Dienstleistungen des Gesundheitsbereiches signifikant verbessert. Zudem kann anhand privater Krankenversicherungen die Leistungsübernahme medizinischer Behandlungen, ähnlich wie in Österreich, beitragsabhängig erweitert werden.

Im Falle Ihrer Rückkehr sind Sie als georgische Staatsbürgerin automatisch versichert. Sie müssen für eine Registrierung lediglich die nächstgelegene Klinik aufsuchen. Alle medizinischen Einrichtungen sind an der staatlichen Krankenversicherung beteiligt. Die Versicherung übernimmt 70-80% der Kosten. Die Übernahme der Kosten bei Behandlungen nicht-stationärer Patienten beträgt 100%. Die Behandlungen spezialisierter Ärzte nach Überweisung durch den Hausarzt betragen 70-100%. Für Rentner zahlt der Staat zusätzlich monatlich 100 GEL pro drei Monate (ausgegeben von Bürgerämtern).

Sie selbst sind im Falle Ihrer Rückkehr in Ihre Heimat ohne Probleme krankenversichert und können eine etwaige stationäre oder ambulante Behandlung in Anspruch nehmen.

Bezüglich Ihrer aktuellen Kontrolltermine sowie Medikation ist anzuführen, dass diese nicht ein und dieselben Qualitäten in Ihrem Herkunftsstaat wie in Österreich aufweisen müssen, sondern solche lediglich verfügbar und zugänglich sein müssen. Dies kann auch eine gänzlich Andere oder auch ortstypische medizinische Versorgung sowie Medikation beinhalten, welche qualitativ nicht mit der in Österreich gleichzusetzen ist und für Betroffene kostenintensiver ist.

So wurde festgestellt, dass zwar der Wirkstoff Treprostinil zur Behandlung von Lungenhochdruck nicht in Ihrer Heimat verfügbar ist, jedoch der Wirkstoff Sildenafil, welcher zudem vom polizeichgefärztlichen Dienst als Alternative befunden wurde.

Wie den von Ihnen vorgelegten Dokumenten unter anderem zu entnehmen ist, wurde Ihnen zudem bereits in Ihrer Heimat der Wirkstoff Sildenafil zur medikamentösen Behandlung empfohlen. Die von Ihnen hierzu vorgebrachten Nebenwirkungen (Kopfschmerzen, Schwindelgefühle und Gleichgewichtsstörungen) bei der Einnahme von Sildenafil stellen keine Gefährdung i. S. d. Art. 3 EMRK dar. Es ist Ihnen zumutbar gegen Ihre auftretenden Beschwerden in Verbindung mit der Einnahme von Sildenafil entsprechende Medikamente (Schmerztabletten und dgl.) bei Bedarf einzunehmen. Ihr Privatleben ist aufgrund der Nebenwirkungen ebenso nicht maßgeblich beeinträchtigt, da Sie selbst bis dato Hausfrau waren und aufgrund Ihrer Erkrankung bereits eine staatliche Invaliditätspension bezogen haben.

Generell kann auch davon ausgegangen werden, dass sich die medizinischen und ärztlichen Standards in Staaten in dementsprechenden Zeiträumen verbessern. Es ist anzunehmen, dass sich die Standards der medizinischen, ärztlichen und medikamentösen Versorgungslage in Ihrer Heimat seit Ihrer Ausreise verbessert haben und sich überdies auch die Qualität diesbezüglich in Zukunft weiterhin in allen Staaten, auch in Georgien, verbessern wird.

Zusammenfassend steht fest, dass im Falle Ihrer Rückkehr nach Georgien eine fachärztliche und medikamentöse

Versorgung und Behandlung Ihrer Person verfügbar und gewährleistet ist.

...

Zusammenfassend steht fest, dass im Falle Ihrer Rückkehr nach Georgien eine fachärztliche und medikamentöse Versorgung und Behandlung Ihrer Person verfügbar und gewährleistet ist.

Neben der verfügbaren medizinischen, fachärztlichen und medikamentösen Versorgung in Ihrem Herkunftsstaat wurde zudem die generelle Situation im Falle Ihrer Rückkehr geprüft.

Sie selbst sind nicht arbeitsfähig. Jedoch ist Ihr Gatte im arbeitsfähigen Alter und arbeitswillig. Sie selbst haben jahrelang die Schule besucht und zumindest die Pflichtschule abgeschlossen. Sie waren Hausfrau, während Ihr Gatte beruflich tätig war. Durch die beruflichen Tätigkeiten Ihres Gatten und Ihre staatliche Invaliditätspension war Ihr Familie imstande sich das Leben in Ihrer Heimat zu finanzieren

..."

In Bezug auf die weiteren bP wurde von keiner relevanten Erkrankung und keinem relevanten Rückkehrhindernis ausgegangen. Insbesondere wurde in Bezug auf die bP2 von deren Erwerbsfähigkeit ausgegangen.

Die bB ging im Rahmen einer Gesamtbetrachtung ging die bB davon aus, dass die bP in Georgien über eine Existenzgrundlage verfügen.

I.2.2. Zur allgemeinen asyl- und abschiebungsrelevanten Lage in der Republik Georgien traf die belangte Behörde ausführliche und schlüssige Feststellungen. Aus diesen geht hervor, dass in Georgien von einer unbedenklichen Sicherheitslage auszugehen und der georgische Staat gewillt und befähigt ist, sich auf seinem Territorium befindliche Menschen vor Repressalien Dritte wirksam zu schützen. Ebenso ist in Bezug auf die Lage der Menschenrechte davon auszugehen, dass sich hieraus in Bezug auf die bP ein im Wesentlichen unbedenkliches Bild ergibt. Darüber hinaus ist davon auszugehen, dass in der Republik Georgien die Grundversorgung der Bevölkerung gesichert ist, eine soziale Absicherung auf niedrigem Niveau besteht, die medizinische Grundversorgung flächendeckend gewährleistet ist, Rückkehrer mit keinen Repressalien zu rechnen haben und in die Gesellschaft integriert werden.

Zum konkreten Vorbringen der bP1 stellte die bB folgendes fest:

"....

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

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

GEORGIEN

Klinik "Jo Ann"_Eisenmenger Syndrom (Loch im Herz)

1. Gibt es eine Klinik namens "Joe Enn" in der Siedlung Digomi, in der Stadt Tbilissi, wo Herzkrankheiten behandelt werden?

Quellenlage/Quellenbeschreibung:

In öffentlich zugänglichen Quellen wurden im Rahmen der zeitlich begrenzten Recherche auf Deutsch und Englisch einige Informationen gefunden. Eine ausgewogene Auswahl wird entsprechend den Standards der Staatendokumentation im Folgenden zur Verfügung gestellt. Eine ausführliche Quellenbeschreibung zu einigen der verwendeten Quellen findet sich unter <http://www.ecoi.net/5.unsere-quellen.htm>. Als allgemein bekannt vorausgesetzte Quellen werden i.d.R. nicht näher beschrieben. Als weniger bekannt erkannte Quellen werden im Abschnitt "Einzelquellen" näher beschrieben.

Zusammenfassung:

Die auf Herzchirurgie spezialisierte Klinik "Jo Ann" (Joe Enn) besteht seit 1996. Auch die MedCOI-Berichte bestätigen deren Bestehen.

Einzelquellen:

Es existiert eine eigene Facebook-Seite der Klinik "Jo Ann" einschließlich Kontaktdaten.

...

Die georgische Adressen-Informationsplattform, Getinfo beschreibt das medizinische Zentrum "Jo Ann" als Einrichtung für alle Sorten kardiologischer Eingriffe sowie der chirurgischer Behandlungen der Aorta. Nebst der medizinischen Behandlung werden auch Mediziner ausgebildet.

...

1. Ist die angeborene Erkrankung, ein sog. "Loch im Herzen", eine nicht verschlossene Lücke zwischen beiden Herzkammern, welche durch die Fehlleitung des Blutes zu einem erhöhten Druck in den Blutgefäßen der Lunge geführt hat, in Georgien medizinisch und operativ behandelbar? Gibt es die dafür entsprechend notwendigen medizinischen Einrichtungen/ Kliniken und Behandlungsmöglichkeiten in Georgien?

2. Ist das notwendige Medikament/ Wirkstoff, "Trepstinil" bzw. Medikamente mit gleichzusetzendem Wirkstoff, in Georgien verfügbar?

3. Wer trägt die Kosten für das notwendige Medikament bzw. eine notwendige Operation? Wie hoch wären die Kosten bzw. wie hoch wäre die staatliche finanzielle Unterstützung, welche die Partei vom Staat bekommt (Stichwort: Behindertenrente 100 Lari)

Quellenlage/Quellenbeschreibung:

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

Zusammenfassung:

Laut MedCOI stehen zur Behandlung echo-kardiologische Untersuchungen zur Verfügung, ebenso die stationäre und ambulante Behandlung durch einen Herzchirurgen, Lungenfacharzt, Kardiologen und Internisten. Der Wirkstoff Trepstinil ist nicht vorhanden, ebenso nicht der alternative Wirkstoff Iloprost trometamol. Zur neuartigen Therapie von Lungenhochdruck ist nur der Wirkstoff Sildenafil verfügbar. Details sind dem beigefügten Originalbericht von MedCOI (BMA-10861) zu entnehmen.

Von den notwendigen Therapien werden nur die ambulanten Behandlungen durch die oben genannten Fachärzte zu 70% (bis max. 15.000 Lari) abgedeckt. Auch das Medikament Libigran mit dem Wirkstoff Sildenafil ist selbst zu bezahlen. Die jeweiligen Kosten sind dem beigelegten Originalbericht von MedCOI zu entnehmen (BDA-6771). Es

besteht eine Sozialbeihilfe für registrierte Behinderte, die, so der Patient hierfür qualifiziert ist, 120 Lari (rund 40 Euro) beträgt. Der Patient hat nur Anspruch auf das vom Gesundheitsministerium angebotene universelle Versicherungspaket, das den Menschen je nach Einkommensniveau verschiedene Pakete anbietet. Um berechtigt zu sein, muss die Person georgischer Staatsbürger und in der Datenbank registriert sein. Die Behandlung ist nur in den Institutionen abgedeckt, die unter das Regierungsprogramm fallen.

Einzelquellen:

Die Originale folgender Anfragebeantwortungen von MedCOI werden als

Anlage übermittelt:

* Local Doctor via MedCOI (3.3.2018): BMA-10861, Zugriff 16.4.2018

* Belgian Desk on Accessibility (BDA) (13.4.2016): Question & Answer, BDA-20180305-GE-6771, Zugriff 16.4.2018"

I.2.3. Rechtlich führte die belangte Behörde aus, dass weder ein unter Art. 1 Abschnitt A Ziffer 2 der GKF noch unter § 8 Abs. 1 AsylG zu subsumierender Sachverhalt hervorkam. Es hätten sich weiters keine Hinweise auf einen Aufenthaltstitel aus berücksichtigungswürdigen Gründen gemäß § 57 AsylG ergeben und stelle die Rückkehrentscheidung auch keinen ungerechtfertigten Eingriff in Art. 8 EMRK dar. Da die bP aus einem sicheren Herkunftsstaat stammt, wurde der Beschwerde die aufschiebende Wirkung aberkannt (§ 18 (1) 1 BFA-VG).

I.3. Gegen die Spruchpunkt II - VII genannten Bescheid wurde mit im Akt ersichtlichen Schriftsatz innerhalb offener Frist Beschwerde erhoben.

Im Wesentlichen wurde auf das bisherige Vorbringen, insbesondere die Erkrankung der bP1 und die behauptetermaßen fehlenden Behandlungsmöglichkeiten in Georgien verwiesen. Die bB hätte den relevanten Sachverhalt mangelhaft ermittelt und die falschen Schlüsse sowohl in rechtlicher als auch in tatsächlicher Hinsicht gezogen.

II. 4. Das Vorbringen in der Beschwerdeschrift stellt die letzte Äußerung der bP im Verfahren zum gegenständlichen Antrag bzw. zu ihren Anknüpfungspunkten im Bundesgebiet dar.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen (Sachverhalt)

II.1.1. Die beschwerdeführenden Parteien

Bei den bP handelt es sich um im Herkunftsstaat der Mehrheits- und Titularethnie angehörige Georgier, welche aus einem überwiegend von Georgiern bewohnten Gebiet stammen und sich zum Mehrheitsglauben des Christentums bekennen.

Die bP2 ist ein junger, gesunder, arbeitsfähiger Mensch mit bestehenden familiären Anknüpfungspunkten im Herkunftsstaat und einer -wenn auch auf niedrigerem Niveau als in Österreich gesicherten Existenzgrundlage.

Die bP1 leidet an der bereits beschriebenen Erkrankung und verfügt ebenfalls über familiäre Anknüpfungspunkte in Georgien.

Die Pflege und Obsorge der minderjährigen bP1 ist durch deren Eltern gesichert.

Familienangehörige leben nach wie vor in Georgien.

Die bP haben in Österreich keine Verwandten und leben auch sonst mit keiner nahe stehenden Person zusammen, welche nicht zur Kernfamilie zu zählen ist. Sie möchten offensichtlich ihr künftiges Leben in Österreich gestalten und halten sich seit ca. 21 Monaten im Bundesgebiet auf. Sie reisten rechtswidrig und mit Hilfe in das Bundesgebiet ein. Sie leben von der Grundversorgung und haben einen Deutschkurs besucht. Sie sind strafrechtlich unbescholten.

Der Aufenthalt in Österreich begründet sich im Bestreben der bP1 sich im Bundesgebiet einer Krankenbehandlung zu unterziehen.

Die Identität der bP steht fest.

II.1.2. Die Lage im Herkunftsstaat im Herkunftsstaat Georgien

Zur asyl- und abschiebungsrelevanten Lage in Georgien schließt sich das ho. Gericht den schlüssigen und nachvollziehbaren Feststellungen der belangten Behörde an.

Es sei an dieser Stelle darauf hingewiesen, dass es sich bei Georgien um einen sicheren Herkunftsstaat gem. § 19 BFA-VG handelt.

II.1.3. Behauptete Ausreisegründe aus dem Herkunftsstaat

Die bP1 leidet an den von ihr genannten Erkrankungen. Diese sind im Herkunftsstaat der bP behandelbar. Soweit die in Österreich verabreichte Medikation in Georgien nicht zur Verfügung steht, besteht eine vertretbare alternative Medikation.

Die bP haben Zugang zum georgischen Sozial- und Gesundheitssystem und steht der bP1 in Georgien eine entsprechende Medikation offen.

2. Beweiswürdigung

II.2.1. 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 personenbezogenen Feststellungen hinsichtlich der bP ergeben sich -vorbehaltlich der Feststellungen zur Identität- aus ihren in diesem Punkt nicht widerlegten Angaben sowie ihren Sprach- und Ortskenntnissen und dem seitens der bP vorgelegten Bescheinigungsmittel in Form eines nationalen Identitätsdokuments.

II.2.3 Zu der getroffenen Auswahl der Quellen, welche zur Feststellung der asyl- und abschiebungsrelevanten Lage im Herkunftsstaat herangezogen wurden, ist anzuführen, dass es sich hierbei aus der Sicht des erkennenden Gerichts um eine ausgewogene Auswahl verschiedener Quellen -sowohl staatlichen, als auch nichtstaatlichen Ursprunges- handelt, welche es ermöglichen, sich ein möglichst umfassendes Bild von der Lage im Herkunftsstaat zu machen. Die getroffenen Feststellungen ergeben sich daher im Rahmen einer ausgewogenen Gesamtschau unter Berücksichtigung der Aktualität und der Autoren der einzelnen Quellen. Auch kommt den Quellen im Rahmen einer Gesamtschau Aktualität zu.

Die bP trat auch den Quellen und deren Kernaussagen nicht konkret und substantiiert entgegen und wird neuerlich darauf hingewiesen, dass die Republik Österreich die Republik Georgien als sicheren Herkunftsstaat im Sinne des § 19 BFA-VG betrachtet und daher von der normativen Vergewisserung der Sicherheit Georgiens auszugehen ist (vgl. Punkt II.3.1.5. und Unterpunkte).

II.2.4. In Bezug auf den weiteren festgestellten Sachverhalt ist anzuführen, dass die von der belangten Behörde vorgenommene freie Beweiswürdigung (VwGH 28.09.1978, Zahl 1013, 1015/76; Hauer/Leukauf, Handbuch des österreichischen Verwaltungsverfahrens, 5. Auflage, § 45 AVG, E 50, Seite 305) im hier dargestellten Rahmen im Sinne der allgemeinen Denklogik und der Denkgesetze im Wesentlichen von ihrem objektiven Aussagekern her in sich schlüssig und stimmig ist, soweit sie sich nicht auf die Behandlungsmöglichkeiten der bP1 in Georgien beziehen.

Die Ausführungen der bB sind für sich in ihrem objektiven Aussagekern als tragfähig anzusehen und stellen die nachfolgenden Erwägungen des ho. Gerichts lediglich Konkretisierungen und Abrundungen hierzu dar.

In Bezug auf den Gesundheitszustand der bP1 ist festzuhalten, dass einerseits außer Streit steht, dass sie an der beschriebenen Erkrankung leidet. Ebenso steht außer Streit, dass jene Medikation, welche sie in Österreich erhält in Georgien nicht möglich ist. Im Ermittlungsverfahren kam jedoch hervor, dass ein anderes Medikament in Georgien erhältlich ist und dieses laut dem polizeiärztlichen Dienst eine medizinisch vertretbare Alternative darstellt. Die bB kam ihrer Obliegenheit als Spezialbehörde (vgl. Erkenntnisse des VwGH vom 11.11.1998, GZ. 98/01/0283, 12.5.1999, GZ. 98/01/0365, sowie vom 6.7.1999, GZ. 98/01/0602) zur Ermittlung des maßgeblichen Sachverhalts (§ 37 AVG) nach.

Der von der bB gewählten Vorgangsweise, eine Stellungnahme des polizeiärztlichen Dienstes einzuholen kann nicht entgegengetreten werden, zumal die Stellungnahme von einer Person stammt, welche ein ausgebildeter Mediziner ist.

Da sich die bP seit Einbringung der Beschwerdeschrift nicht mehr äußerten, geht das ho. Gericht davon aus, dass in Bezug auf den entscheidungsrelevanten Sachverhalt keine Änderung eintrat, zumal die bP eingehend über ihre Obliegenheit zur initiativen Mitwirkung im Verfahren belehrt wurden. Es ist daher davon auszugehen, dass sie im

Rahmen ihrer ihnen bekannten Obliegenheit (vgl. insbes. § 15 AsylG) zur initiativen Mitwirkung im Verfahren eine Änderung des maßgeblichen Sachverhalts dem ho. Gericht mitgeteilt hätten, wenn eine solche Änderung eingetreten wäre. Dies gilt insbesondere auch für die privaten, familiären, gesundheitlichen der wirtschaftlichen Umstände der bP, welche diese der Behörde bzw. dem Gericht ebenfalls von sich aus mitzuteilen hat (VwGH 14.2.2002, 99/18/0199 ua; VwSlg 9721 A/1978; VwGH 17.10.2002, 2001/20/0601 VwGH 15.11.1994, 94/07/0099; vgl auch VwGH 24.10.1980, 1230/78 und VwGH 18.12.2002, 2002/18/0279). Da die bP keinerlei Mitteilungen diese Richtung erstatteten, kann das ho. Gericht daraus den Schluss ziehen, dass im Vergleich zum Sachverhalt, wie er zum Zeitpunkt der Einbringung der Beschwerde vorlag, keine Änderung eintrat.

3. Rechtliche Beurteilung

II.3.1. Zuständigkeit, Entscheidung durch den Einzelrichter, Anzuwendendes Verfahrensrecht, Sicherer Herkunftsstaat

II.3.1.1. Gemäß § 7 Abs. 1 Z 1 des Bundesgesetzes, mit dem die allgemeinen Bestimmungen über das Verfahren vor dem Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl zur Gewährung von internationalem Schutz, Erteilung von Aufenthaltstiteln aus berücksichtigungswürdigen Gründen, Abschiebung, Duldung und zur Erlassung von aufenthaltsbeendenden Maßnahmen sowie zur Ausstellung von österreichischen Dokumenten für Fremde geregelt werden (BFA-Verfahrensgesetz - BFA-VG), BGBl I 87/2012 idgF) entscheidet das Bundesverwaltungsgericht über Beschwerden gegen Bescheide des Bundesamtes für Fremdenwesen und Asyl.

II.3.1.2. Gemäß § 6 des Bundesgesetzes über die Organisation des Bundesverwaltungsgerichtes (Bundesverwaltungsgerichtsgesetz - BVwGG), BGBl I 10/2013 idgF entscheidet im gegenständlichen Fall der Einzelrichter.

II.3.1.3. Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichts ist durch das Bundesgesetz über das Verfahren der Verwaltungsgerichte (Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz - VwGVG), BGBl. I 33/2013 idF BGBl I 122/2013, geregelt (§ 1 leg.cit.). Gemäß § 58 Abs 2 VwGVG bleiben entgegenstehende Bestimmungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, in Kraft und hat das ho. Gericht im gegenständlichen Fall gem. § 17 leg. cit das AVG mit Ausnahme der §§ 1 bis 5 sowie des IV. Teiles und jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte.

§ 1 BFA-VG bestimmt, dass dieses Bundesgesetz allgemeine Verfahrensbestimmungen beinhaltet, die für alle Fremden in einem Verfahren vor dem Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl, vor Vertretungsbehörden oder in einem entsprechenden Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht gelten. Weitere Verfahrensbestimmungen im AsylG und FPG bleiben unberührt. Gem. §§ 16 Abs. 6, 18 Abs. 7 BFA-VG sind für Beschwerdevorverfahren und Beschwerdeverfahren, die §§ 13 Abs. 2 bis 5 und 22 VwGVG nicht anzuwenden.

II.3.1.4. Gemäß § 27 VwGVG hat das Verwaltungsgericht, soweit es nicht Rechtswidrigkeit wegen Unzuständigkeit der Behörde gegeben findet, es den angefochtenen Bescheid, auf Grund der Beschwerde (§ 9 Abs. 1 Z 3 und 4) oder auf Grund der Erklärung über den Umfang der Anfechtung (§ 9 Abs. 3) zu überprüfen.

II.3.1.5. Gem. § 19 Abs. 5 BFA-VG kann die Bundesregierung bestimmte Staaten durch Verordnung als sicherer Herkunftsstaaten definieren. Gemäß § 1 Z 12 der Herkunftsstaaten-Verordnung (HStV), BGBl. II Nr. 177/2009 idgF, gilt die Republik Georgien als sicherer Herkunftsstaat.

Der VfGH (Erk. vom 15.10.20014 G237/03 ua. [dieses bezieht sich zwar auf eine im Wesentlichen inhaltsgleiche Vorgängerbestimmung des § 19 BFA-VG, ist aber nach Ansicht des ho. Gerichts aufgrund der in diesem Punkt im Wesentlichen unveränderten materiellen Rechtslage nach wie vor anwendbar]) stellt ein Bezug auf die innerstaatliche Rechtslage ua. fest, dass der Regelung des AsylG durch die Einführung einer Liste von sicheren Herkunftsstaaten kein Bestreben des Staates zu Grunde liegt, bestimmte Gruppen von Fremden kollektiv außer Landes zu schaffen. Es sind Einzelverfahren zu führen, in denen auch über die Sicherheit des Herkunftslandes und ein allfälliges Refoulement-Verbot endgültig zu entscheiden ist. Dem Gesetz liegt - anders als der Vorgangsweise im Fall Conka gegen Belgien (EGMR 05.02.2002, 51564/1999) - keine diskriminierende Absicht zu Grunde. Die Liste soll bloß der Vereinfachung des Verfahrens in dem Sinne dienen, dass der Gesetzgeber selbst zunächst eine Vorbeurteilung der Sicherheit für den Regelfall vornimmt. Sicherheit im Herkunftsstaat bedeutet, dass der Staat in seiner Rechtsordnung und Rechtspraxis

alle in seinem Hoheitsgebiet lebenden Menschen vor einem dem Art 3 EMRK und der Genfer Flüchtlingskonvention widersprechenden Verhalten seiner Behörden ebenso schützt wie gegen die Auslieferung an einen "unsicheren" Staat. Das Schutzniveau muss jenem der Mitgliedstaaten der EU entsprechen, was auch dadurch unterstrichen wird, dass die anderen sicheren Herkunftsstaaten in § 6 Abs. 2 AsylG [Anm. a. F., nunmehr § 19 Abs. 1 und 2 BFA-VG] in einem Zug mit den Mitgliedstaaten der EU genannt werden.

Die Einführung einer Liste sicherer Herkunftsstaat

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at