jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Bvwg Erkenntnis 2020/5/8 L529 2229250-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 08.05.2020

Entscheidungsdatum

08.05.2020

Norm

AsylG 2005 §10
AsylG 2005 §15b
AsylG 2005 §57
AsylG 2005 §8
BFA-VG §18
BFA-VG §9
B-VG Art133 Abs4
FPG §46
FPG §52
FPG §53
FPG §55

Spruch

L529 2229250-1/6E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht erkennt durch den Richter Mag. M. EGGINGER als Einzelrichter über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , StA. Georgien, vertreten durch die ARGE Rechtsberatung, Diakonie und Volkshilfe, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Fremdenwesen und Asyl, vom 20.11.2019, Zahl: XXXX , zu Recht:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

B)

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

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang:

1. Der Beschwerdeführer (nachfolgend BF), ein Staatsangehöriger Georgiens, ist nach seinen Angaben am 24.10.2019 über die Slowakei nach Österreich eingereist. In seinem Reisepass, Nr. XXXX , befindet sich ein Einreisestempel aus der Slowakei vom 23.10.2019. Am 25.10.2019 stellte er einen Antrag auf internationalen Schutz.

2. Anlässlich der Erstbefragung am 25.10.2019 brachte der BF vor, dass sein Name XXXX laute und er am XXXX in XXXX , Georgien geboren sei. Er sei christlich orthodox, habe in Georgien 8 Jahre lang die Grundschule und anschließend drei Jahre lang die Berufsschule besucht und den Beruf des Automechanikers erlernt. Bis zu seiner Ausreise habe er als Hilfsarbeiter gearbeitet. Er gab an, seine Familie (seine Lebensgefährtin, XXXX , geb. XXXX , sein Sohn, XXXX , geb. XXXX , als auch seine Mutter und seine beiden Schwestern) würden alle noch in Georgien leben. Zuletzt habe er in XXXX gelebt. Zu seinen Fluchtgründen gab der BF an, er habe Georgien verlassen, da in seinem Heimatland die medizinische Versorgung sehr schlecht sei. Er habe Kehlkopfkrebs, er sei zwar in Georgien behandelt worden, jedoch seien die Ärzte an ihre Grenzen gestoßen. Er musste einen Teil der Behandlung selbst finanzieren, weshalb er sein Auto verkaufen musste. Nach Österreich sei er gekommen, weil er gehört habe, dass Österreich medizinisch sehr entwickelt sei, Menschen in Not werde in Österreich geholfen. Er befürchte in Georgien nicht ausreichend gut medizinisch versorgt zu werden.

3. Am 31.10.2019 fand eine niederschriftliche Einvernahme des BF vor dem Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl (BFA), EAST Ost, statt. Dabei brachte der BF im Wesentlichen vor, er leide an Kehlkopfkrebs, er sei ständig müde und es falle ihm schwer zu atmen, weshalb er kaum Luft bekomme. Er habe ständig Schmerzen und er habe auch keine Stimme, es gehe ihm einfach nur schlecht. Seit einem Jahr habe er diesen Krebs. In Georgien habe er eine Bestrahlungstherapie und eine Biopsie gehabt. In Österreich habe er bisher noch keine Behandlung gehabt. Er habe in Georgien auf Baustellen und als Taxifahrer gearbeitet. Nach seiner Diagnose sei er jedoch nicht mehr arbeiten gegangen. Er habe im Haus seiner Mutter gemeinsam mit seiner Lebensgefährtin und seinem Sohn in XXXX gelebt. Zu seinem Fluchtgrund führte er aus, dass er ernsthaft krank sei, er leide an Kehlkopfkrebs und die Ärzte hätten ihm bei der letzten Kontrolle mitgeteilt, dass es ihm gut gehen würde, aber es gehe ihm nicht gut, er leide unter Atemnot, habe keine Stimme und er sei ständig müde, außerdem könne er nicht schlucken und auch nicht essen. Seit einem Jahr würden ihm die Ärzte versprechen, dass der Krebs von selbst verschwinden würde. Um sich die Behandlung in Georgien leisten zu können, habe er sein gesamtes Hab und Gut verkaufen müssen. Die Ärzte in Georgien seien nicht so gut wie die Ärzte in Österreich und er könne sich die weitere Behandlung in Georgien auch nicht mehr leisten. Auch sei die Medizin nicht so fortschrittlich wie in Österreich, das sei der Grund weshalb er nach Österreich geflohen sei. Seine Familie und auch sein Bekanntenkreis und Nachbarschaft hätten ihn bereits so gut wie möglich unterstützt, nun würde es leider nicht mehr gehen. In Georgien gebe es für ihn keine richtige Therapie.

4. Mit dem angefochtenen Bescheid vom 20.11.2019 wurde der Antrag des BF auf internationalen Schutz bezüglich der Zuerkennung des Status des Asylberechtigten gemäß § 3 Abs. 1 iVm § 2 Abs. 1 Z 13 AsylG abgewiesen (Spruchpunkt I.). Gemäß § 8 Abs. 1 iVm § 2 Abs. 1 Z 13 AsylG wurde der Antrag auf internationalen Schutz hinsichtlich der Zuerkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten in Bezug auf den Herkunftsstaat Georgien abgewiesen (Spruchpunkt II.). Ein Aufenthaltstitel aus berücksichtigungswürdigen Gründen gemäß § 57 AsylG wurde nicht erteilt (Spruchpunkt III.). Gemäß § 10 Abs. 1 Z 3 AsylG iVm § 9 BFA-VG wurde gegen den BF eine Rückkehrentscheidung gemäß § 52 Abs. 2 Z 2 FPG erlassen und gemäß § 52 Abs. 9 FPG festgestellt, dass dessen Abschiebung nach Georgien gemäß § 46 FPG zulässig sei (Spruchpunkt IV. und V.). Des Weiteren wurde der Beschwerde gegen die Entscheidung gemäß § 18 Abs. 1 Ziffer 1 BFA-Verfahrensgesetz die aufschiebende Wirkung aberkannt (Spruchpunkt VI). Gemäß § 55 Abs. 1a FPG bestehe keine Frist zur freiwilligen Ausreise (Spruchpunkt VII.) und wurde gemäß § 53 Abs. 1 iVm Abs. 2 Z 6 FPG gegen den BF für die Dauer von einem Jahr ein befristetes Einreiseverbot erlassen (Spruchpunkt VIII.) und der BF angewiesen gemäß § 15b Abs. 1 AsylG ab 19.11.2019 in der BS XXXX , Unterkunft zu nehmen (Spruchpunkt IX.).

Das BFA führte beweiswürdigend aus, dass das Vorbringen des BF, an Krebs zu leiden und er die medizinische Behandlung in Georgien als unzureichend empfinden würde, nicht asylrelevant sei. Aus den vom BF vorgelegten georgischen Befunden gehe hervor, dass dieser an einem Kehlkopfkarzinom an beiden Stimmbändern leide. Dieses Karzinom sei operativ durch endoskopische Resektion entfernt und in weitere Folge mit einer Strahlentherapie behandelt worden. Aus dem Befund sei auch ersichtlich, dass der BF an keinen Metastasen oder einem Rezidiv leiden würde. Die vom BF angeführten Beschwerden: Atemnot, fehlende Stimme und Müdigkeit, seien durch die Bestrahlung bedingt und nicht weiter unüblich. Die angeführten Gründe stellen jedenfalls keine asylrelevante Verfolgung dar. Eine

Verfolgung oder Bedrohung im Heimatsstaat Georgien habe der BF zu keinem Zeitpunkt angegeben und konnten auch von der Behörde nicht festgestellt werden.

Spruchpunkt II. begründete die Behörde zusammengefasst damit, dass das Bestehen einer allgemeinen Gefährdungssituation im Herkunftsstaat des BF iSd § 8 Abs. 1 Z 1 AsylG zu verneinen sei. Der BF laufe auch nicht Gefahr in eine Notlage zu geraten. Jedoch bestehe ein Behandlungsbedarf wegen seiner Krebserkrankung. Aus den Länderfeststellungen würde sich jedoch ergeben, dass in seinem Heimatland die medizinische Versorgung gegeben sei. Zu Spruchpunkt IV. hielt das Bundesamt fest, dass bei Berücksichtigung sämtlicher bekannter Tatsachen keine Hinweise gefunden werden könnten, welche den Schluss zuließen, dass durch die Rückkehrentscheidung auf unzulässige Weise im Sinne von Art. 8 Abs. 2 EMRK in das Recht des BF auf Schutz des Familien- und Privatlebens eingegriffen werden würde. Eine Integrationsverfestigung bestehe in Österreich nicht, da sich der BF erst kurze Zeit in Österreich aufhalte.

In Spruchpunkt VI. wurde der Beschwerde gegen die Entscheidung die aufschiebende Wirkung aberkannt. Dies wurde damit begründet, dass der BF aus einem sicheren Drittland stammt.

In Spruchpunkt VIII. wurde gegen den BF ein einjähriges Einreiseverbot verhängt. Begründet wurde dies damit, dass der BF nicht über die notwendigen Mittel verfüge, seinen Unterhalt zu bestreiten, da er nicht erwerbstätig sei. In Österreich lebe er von der Grundversorgung. Er stamme zudem aus einem sicheren Herkunftsstaat und reiste illegal in das österreichische Bundesgebiet ein, weil die Einreise ausschließlich zum Zweck der Asylantragstellung erfolgte. Die Antragstellung erfolgte ferner rechtsmissbräuchlich.

In Spruchpunkt IX. wurde ausgeführt, dass die mit Verfahrensanordnung angeordnete Unterkunftnahme zur zügigen Bearbeitung und wirksamen Überwachung des Antrags auf internationalen Schutz erforderlich sei.

5. Gegen diesen Bescheid erhob der BF, vertreten durch ARGE Rechtsberatung, Diakonie-Flüchtlingsdienst gem. GmbH, mit Schriftsatz vom 18.12.2019 innerhalb offener Frist Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht hinsichtlich der Spruchpunkte II. bis IX. des Bescheides. Hinsichtlich des Spruchpunktes I. (Zuerkennung des Status des Asylberechtigten) wurde keine Beschwerde eingebracht und trat insoweit Rechtskraft ein.

Im Wesentlichen wurde in der Beschwerde vorgebracht, dass der Allgemeinzustand des BF miserabel sei und er befürchte in Georgien an der Krankheit qualvoll ums Leben zu kommen. Die Behörde habe den entscheidungserheblichen Sachverhalt nicht hinreichend ermittelt. Ein medizinisches Sachverständigengutachten über den Gesundheitszustand des BF sei einzuholen gewesen. Ferner sei zur Erörterung des Vorbringens eine Beschwerdeverhandlung durchzuführen. Zum Inhalt im Detail wird auf den Akteninhalt verwiesen.

6. Am 19.12.2019 zog der BF beim Bundesamt, wegen beabsichtigter freiwilliger Rückkehr, seinen Antrag auf internationalen Schutz zurück.

7. Am 23.01.2020 reiste der BF aus Österreich in seinen Heimatstaat Georgien aus.

8. Gegenständliche Beschwerde langte samt dem bezughabenden Verwaltungsakt am 05.03.2020 beim Bundesverwaltungsgericht Wien und am 06.03.2020 in der Außenstelle Linz ein.

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

10. Beweis wurde erhoben durch die Einsichtnahme in den behördlichen Verwaltungsakt unter zentraler Zugrundelegung der niederschriftlichen Angaben des BF, des Bescheidinhaltes sowie des Inhaltes der gegen den Bescheid des BFA erhobenen Beschwerde.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Verfahrensbestimmungen:

1.1. Zuständigkeit des entscheidenden Einzelrichters:

Gemäß § 7 Abs. 1 Z 1 des BFA-Verfahrensgesetzes (BFA-VG), BGBl. I Nr. 87/2012 idgF, entscheidet über Beschwerden gegen Entscheidungen (Bescheide) des BFA das Bundesverwaltungsgericht.

Gemäß § 6 des Bundesverwaltungsgerichtsgesetzes (BVwGG), BGBl. I Nr. 10/2013, entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist.

Da in den maßgeblichen gesetzlichen Bestimmungen eine Senatszuständigkeit nicht vorgesehen ist, obliegt in der gegenständlichen Rechtssache die Entscheidung dem nach der jeweils geltenden Geschäftsverteilung des Bundesverwaltungsgerichtes zuständigen Einzelrichter.

Aufgrund der geltenden Geschäftsverteilung wurde der gegenständliche Verfahrensakt dem erkennenden Einzelrichter zugewiesen, woraus sich dessen Zuständigkeit ergibt.

1.2. Einstellung des Verfahrens und Zurückziehung von Anträgen:

§ 24 Abs. 2a AsylG: Bei freiwilliger Abreise des Fremden in den Herkunftsstaat ist das Asylverfahren mit seiner Ausreise einzustellen, es sei denn der Sachverhalt ist entscheidungsreif. Ein eingestelltes Verfahren ist von Amts wegen fortzusetzen, wenn sich der Fremde nach Einstellung nicht rechtmäßig im Bundesgebiet aufhält oder einen Antrag auf internationalen Schutz stellt. Mit Fortsetzung des Verfahrens beginnt die Entscheidungsfrist nach § 73 Abs. 1 AVG oder § 34 Abs. 1 VwGVG zu laufen. Nach Ablauf von zwei Jahren nach Einstellung des Verfahrens ist eine Fortsetzung des Verfahrens nicht mehr zulässig.

§ 25 Abs. 2 AsylG: Das Zurückziehen eines Antrags auf internationalen Schutz ist im Verfahren vor dem Bundesamt nicht möglich, es sei denn, der Asylwerber ist in Österreich rechtmäßig niedergelassen (§ 2 Abs. 2 NAG). Das Zurückziehen eines Antrags auf internationalen Schutz im Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht gilt als Zurückziehung der Beschwerde. Anbringen, mit denen Anträge auf internationalen Schutz zurückgezogen werden sollen, sind nach Belehrung des Asylwerbers über die Rechtsfolgen als gegenstandslos abzulegen, wenn das Anbringen nicht als Zurückziehen der Beschwerde gilt.

Der BF hat seinen Antrag auf internationalen Schutz am 19.12.2019 zurückgezogen. Zu diesem Zeitpunkt ist die Sache noch beim BFA anhängig gewesen. Aufgrund der geltenden gesetzlichen Bestimmungen ist eine Zurückziehung eines Asylantrags vor dem Bundesamt nicht möglich. Die Beschwerde wurde dem BVwG am 05.03.2020 vorgelegt. Da der Sachverhalt hinreichend geklärt ist und die Sache somit entscheidungsreif ist, ergeht nachfolgende Entscheidung.

2. Feststellungen:

2.1. Zur Person des Beschwerdeführers wird festgestellt:

Die Identität des Beschwerdeführers steht fest. Der Beschwerdeführer heißt XXXX und ist am XXXX in XXXX /Georgien geboren.

Der BF reiste am 24.10.2019 in das österreichische Bundesgebiet ein und stellte am 25.10.2019 einen Antrag auf internationalen Schutz.

Der BF ist georgischer Staatsangehöriger, orthodoxer Christ und hat zuletzt bei seiner Mutter zusammen mit seiner Lebensgefährtin, XXXX , geb. XXXX , und seinem Sohn, XXXX geb. XXXX , in XXXX , gelebt, wo er auch aufgewachsen ist. Nach der Grundschule hat er den Beruf des Automechanikers erlernt und zuletzt auf der Baustelle als Hilfsarbeiter und als Taxifahrer gearbeitet. Nach seiner Erkrankung hat er nicht mehr gearbeitet.

Der BF leidet an Kehlkopfkrebs. Der BF steht in regelmäßigem Kontakt mit seiner Familie. Der BF hält sich erst seit 24.10.2019 in Österreich auf. Er spricht die deutsche Sprache nicht und leben in Österreich auch keine Personen, zu welchen der BF eine besondere Bindung hat. Der BF befindet sich seit Ankunft in Österreich in der staatlichen Grundversorgung. Eine Bindung zu Österreich ist aufgrund der kurzen Aufenthaltsdauer zu verneinen. Der BF verfügt über eine stärkere Bindung zu Georgien, wo er bis jetzt gelebt hat.

2.2. Zu den Gründen für das Verlassen des Heimatstaates:

Der Beschwerdeführer ist zu keinem Zeitpunkt in seinem Heimatstaat Georgien asylrelevanter Verfolgung ausgesetzt gewesen und ist auch nicht zu erwarten, dass dieser pro futuro asylrelevanter Verfolgung ausgesetzt sein wird. Er hat sein Heimatland rein aus medizinischen Gründen verlassen.

Es können keine stichhaltigen Gründe für die Annahme festgestellt werden, dass der Beschwerdeführer Gefahr liefe, in Georgien einer unmenschlichen Behandlung oder Strafe oder der Todesstrafe bzw. einer sonstigen konkreten individuellen Gefahr iSd Art 2 und 3 EMRK ausgesetzt zu sein.

Festgestellt wird, dass der BF an einem Kehlkopfkarzinom an beiden Stimmbändern leidet. In Georgien wurden eine endoskopische Resektion der Formationen und anschließend eine Bestrahlungstherapie durchgeführt. Beim BF besteht ferner keine Metastasenbildung.

Der Vorwurf in Georgien sei eine adäquate Behandlung nicht gewährleistet, kann nicht nachvollzogen werden.

In Georgien ist sowohl die Grundversorgung als auch die medizinische Versorgung gewährleistet.

Das Recht auf Sozialversicherung sowie die Möglichkeit auf Hilfeleistung durch örtliche NGOs ergibt sich ebenfalls aus den aktuellen Länderfeststellungen.

Eine Fortsetzung der medizinischen Behandlung ist im Herkunftsstaat Georgien möglich.

Der BF ist bei Rückkehr durch seine Partnerin, welche als Lehrerin arbeitet und seine Mutter, in deren Haus er bis zur Ausreise im Oktober 2019 gelebt hat und seine weitere Familie, finanziell abgesichert und liegt eine Gefährdung der Existenzgrundlage nicht vor.

Zum Entscheidungszeitpunkt konnte auch keine sonstige aktuelle Gefährdung des Beschwerdeführers in seinem Herkunftsstaat festgestellt werden.

In Österreich hat der Beschwerdeführer keine Verwandten oder sonstige Bezugspersonen. Seine Lebensgefährtin, sein Sohn, seine Mutter und Geschwister leben alle in Georgien. Er lebt seit seiner Ankunft in Österreich von der staatlichen Grundversorgung. Eine ehrenamtliche Tätigkeit übt er nicht aus.

Es konnten folglich keine Anhaltspunkte für die Annahme einer hinreichenden Integration des Beschwerdeführers in Österreich in sprachlicher, beruflicher und gesellschaftlicher Hinsicht festgestellt werden.

2.3. Zur Lage im Herkunftsstaat wird festgestellt:

1. Grundversorgung

Die Grundversorgung der Bevölkerung mit Nahrungsmitteln ist gewährleistet. 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 Existenzminimum (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 (AA 11.12.2017).

Trotz der beachtlichen wirtschaftlichen Entwicklung seit 2003 sind große Teile der georgischen Bevölkerung unterbeschäftigt oder arbeitslos. Knapp 22 % der Georgier leben in Armut. Vor allem die Bewohner der ländlichen Bergregionen sind betroffen, aber auch städtische Arbeitslose sowie zumeist in Isolation lebende Binnenvertriebene und Alleinerzieherinnen. Ländliche Armut führt meist zu Landflucht oder Emigration. Die Rücküberweisungen von saisonalen und permanenten Auslandsmigrant machen mit rund 11,8% einen nennenswerten Anteil des Bruttoinlandsprodukts aus (ADA 11.2018).

Laut der Daten des nationalen Statistikamtes von 2016 sind 67,5% der Bevölkerung über 15 Jahren erwerbstätig (in Städten 59,9% und in ländlichen Gegenden 75,2%). Die hohe Zahl Erwerbstätiger in ländlichen Gegenden ist mit den gering vergüteten Jobs im Agrarsektor zu erklären. Viele Pensionisten sind noch 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 2018).

Die Arbeitslosenquote betrug 2018 12,7% (2017: 13,9%) (GeoStat 2019a). Das Durchschnittseinkommen (nominal) der unselbständig Beschäftigten lag im ersten Quartal 2019 bei den Männern bei 1.294 Lari [rund 400 €] und bei den Frauen bei 876 [rund 270 €] (GeoStat 2019b).

Quellen:

? AA - Auswärtiges Amt (27.8.2018): Bericht über die asyl- und abschiebungsrelevante Lage in Georgien

? ADA – Austrian Development Agency (11.2018): Georgien – Länderinformation, https://www.entwicklung.at/fileadmin/user_upload/Dokumente/Laenderinformationen/LI_Georgien_Nov2018.pdf, Zugriff 30.8.2019

? GeoStat – National Statistics Office of Georgia (2019a): Employment and Unemployment, https://www.geostat.ge/en/modules/categories/38/employment-and-unemployment, Zugriff 30.8.2019

? GeoStat – National Statistics Office of Georgia (2019b): Wages, https://www.geostat.ge/en/modules/categories/39/wages, Zugriff 30.8.2019

? IOM – International Organization for Migration (2018): Länderinformationsblatt GEORGIEN, https://files.returningfromgermany.de/files/CFS_2018_Georgia_DE.pdf, Zugriff 30.8.2019

1.1. Sozialbeihilfen

Das Sozialsystem in Georgien umfasst die folgenden finanziellen Zuschüsse:

? Existenzhilfe

? Re-Integrationshilfe

? 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 er: Kinderheime, Pflegeheime für Personen mit Einschränkungen, Unterkünfte für Opfer von Menschenhandel, Krisenzentren und Unterkünfte für Opfer häuslicher Gewalt (IOM 2018).

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 vor Ort, 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: 65 Jahre für Männer; 60 Jahre für Frauen;

? Behindertenstatus;

? Tod des Hauptverdieners

Für die Registrierung der Pension ist ein Antrag beim zuständigen Sozialamt (Social Service Centre) nötig. Die Entscheidung fällt innerhalb von zehn Tagen. Personen, die bereits aus dem Ausland eine Pension beziehen, sind vom georgischen Pensionssystem ausgeschlossen (IOM 2018).

Die staatliche Alterspension (universal) beträgt 180 Lari pro Monat. Die Leistungen werden ad hoc angepasst. 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 3.2019).

Seit dem 1.1.2019 ist das kumulierte Pensionssystem für Beschäftigte unter 40 Jahren verpflichtend, d.h. sie werden automatisch registriert. Für Selbständige und Personen über 40 Jahren ist die Aufnahme in das Programm freiwillig. Dieses System gilt sowohl für Mitarbeiter des öffentlichen als auch des privaten Sektors. Das System wird nach einem

2+2+2-Schema arbeiten. Jeder Arbeitnehmer, der Arbeitgeber und der Staat leisten einen Beitrag von je 2% des Bruttoeinkommens des Arbeitnehmers auf ein individuelles Pensionskonto. Selbständige müssen eine Einlage von 4% ihres Einkommens leisten, und der Staat schießt weitere zwei Prozent zu. Das neue Pensionsgesetz sieht keine Aufhebung des bestehenden Pensionssystems vor. Am 1.1.2018 stiegen die staatlichen Pensionen um 20 GEL und beliefen sich auf 200 GEL pro Monat (Agenda.ge 3.1.2019).

Angesichts der Tatsache, dass Georgien bislang nur eine Pensionsersatzrate von 18% aufweist und über 44% der Erwerbstätigen Selbständige sind, insbesondere in der einkommensschwachen Landwirtschaft, bestehen Zweifel am Funktionieren des neuen Systems (OCM 14.12.2018).

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, vgl. US-SSA 3.2019).

Quellen:

? Agenda.ge (3.1.2019): Georgia's new pension system comes into play, https://www.agenda.ge/en/news/2019/13, Zugriff 30.8.2019

? IOM – International Organization for Migration (2018): Länderinformationsblatt GEORGIEN, https://files.returningfromgermany.de/files/CFS_2018_Georgia_DE.pdf, Zugriff 30.8.2019

? OCM - Open Caucasus Media (14.12.2018): Opinion | Georgia's pension reforms do nothing for most Georgians, https://oc-media.org/opinion-georgia-s-pension-reforms-do-nothing-for-most-georgians/, Zugriff 30.8.2019

? 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 30.8.2019

? 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 30.8.2019

? US-SSA – US Social Security Administration (3.2019): Social Security Programs Throughout the World: Asia and the Pacific, 2018, Georgia, https://www.ecoi.net/en/file/local/2005493/georgia.pdf, Zugriff 12.9.2019

2. Medizinische Versorgung

Im Jahr 2010 war das Gesundheitswesen bis auf wenige Ausnahmen privatisiert. Der Staat überließ es dem freien Markt, das Gesundheitswesen zu regulieren. Die Privatisierung hatte als Kehrseite, dass einem wesentlichen Teil der Bevölkerung der Zugang zum Gesundheitswesen aus finanziellen Gründen verwehrt blieb oder ein Krankheitsfall zu existenzbedrohenden finanziellen Engpässen führte. Ab 2007 steuerte der georgische Staat gegen, indem er kostenlose Krankenversicherungen und kostenlose medizinische Dienstleistungen für bestimmte vulnerable Gruppen einführte. 2013 schließlich wurde das Universal Health Care (UHC) Program eingeführt. Es ist ein staatlich geleitetes, hauptsächlich staatlich finanziertes, allgemeines Gesundheitssystem mit überwiegend privaten medizinischen Institutionen. Diese staatliche Krankenkasse soll den finanziellen Zugang zur medizinischen Grundversorgung für alle Georgier sicherstellen, die noch nicht durch private Versicherungen oder über den Arbeitgeber versichert sind. Da Versicherte bei bestimmten Leistungen einen Teil der Kosten selbst bezahlen müssen, spricht man von einem co-payment System. Über die UHC sind grundsätzlich alle georgischen Staatsbürger automatisch krankenversichert. Eingeschlossen sind alle Bewohner der de facto unabhängigen Republiken Abchasien und Südossetien, denen der georgische Staat neutrale Identitäts- und Reisepapiere ausstellt. Offiziell anerkannte Staatenlose haben ebenfalls Anrecht auf UHC. Nur einen Teil der Leistungen erhält, wer vor dem 1.1.2017 eine private Krankenversicherung besaß oder über den Arbeitgeber krankenversichert war. Seit 1.5.2017 wird bei der Kostenübernahme zudem nach Einkommen differenziert. Personen mit hohem Einkommen sind von der UHC ausgeschlossen. Personen mit mittlerem Einkommen erhalten nur einen Teil der Leistungen. Für sozial schwache Gruppen, Kinder und Rentner bleiben die Leistungen wie gehabt bestehen (SEM 21.3.2018).

Im Notfall wendet sich ein georgischer Bürger an eine beliebige medizinische Einrichtung. Alle medizinischen Einrichtungen sind an der UHC beteiligt. Für geplante stationäre Behandlungen wendet man sich mit einem gültigen Ausweis und einer Überweisung eines Allgemeinmediziners an die Abteilung Social Service Agency. Die Social Service Agency betreibt eine Hotline unter der Nummer 1505. Die Social Service Agency stellt einen Gutschein (Voucher) oder einen Letter of Guarantee über die von ihr berechneten Kosten für die beantragte medizinische Dienstleistung aus

(SEM 21.3.2018).

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

? Für Drogenabhängige ist ein staatlich gefördertes Methadon-Ersatzprogramm kostenfrei verfügbar. Lediglich eine einmalige Registrierungsgebühr von 70 GEL muss entrichtet werden.

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

Kontaktinformationen erhält man beim Ministerium für Gesundheit (Ministry of Health). Informationen über Anbieter finden sich hier: http://cloud.moh.gov.ge/Default.aspx?languagePair=en-US (IOM 2018)

Hat man Anrecht auf die gesamten Leistungen der UHC, werden Kosten in den drei Bereichen Notfallbehandlung, stationäre Behandlung und ambulante Behandlungen ganz oder zum Teil übernommen. Eine Kostenübernahme von 100% bedeutet in den meisten Fällen, dass der Staat der medizinischen Institution einen fixen Betrag zurückerstattet. Für die Berechnung dieses Betrags analysiert der Staat, wie viel die Dienstleistung in der Vergangenheit kostete und nimmt davon einen tiefen Durchschnittswert. Kommt die Behandlung teurer, muss der Patient die Differenz selber bezahlen (SEM 21.3.2018). Ambulante und stationäre Notfallbehandlungen werden zu 100% übernommen (SEM 21.3.2018; vgl. IOM 2018). Behandlungen spezialisierter Ärzte nach Überweisung durch den Hausarzt werden zu 70-100% übernommen, einige Notfallbehandlungen zu 100% (IOM 2018). Von den stationären Behandlungen werden spezifische Operationen und die stationäre Nachbetreuung zu 100% übernommen. Andere Leistungen werden zu 70% übernommen (SEM 21.3.2018). Notwendige Operationen werden zu 70% übernommen (IOM 2018). Divergierende Angaben gibt es beim Thema Chemotherapie und Geburten. So werden laut SEM onkologische Behandlungen und Geburten zu 100% übernommen (SEM 21.3.2018), laut IOM hingegen werden bei Chemotherapie 80% bis zu Gesamtkosten von 12.000 GEL, und bei Geburten Kosten nur bis zu 500 GEL, bzw. bei Kaiserschnitten nur bis zu 800 GEL übernommen (IOM 2018).

Bei Kostenübernahmen von weniger als 100% kommt der Patient für den Rest auf. Für Pensionisten zahlt der Staat zusätzlich monatlich 100 GEL für drei Monate, erstattet bei den Bürgerämtern (IOM 2018).

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 EU-Ländern (AA 27.8.2018).

Georgische Staatsbürger sind automatisch versichert. Allerdings ist eine Registrierung notwendig, um alle Leistungen des Programms beanspruchen zu können. In diesem Zusammenhang sollten Rückkehrer die 15-05 Hotline des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales anrufen oder sich direkt an die nächstgelegene Poliklinik oder Krankenhaus wenden. Dokumente: nur gültiger Ausweis (IOM 2018).

Alle Kliniken in Georgien sind privatisiert. Obwohl die allgemeine Krankenversicherung 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 Wartezeiten 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 das Rezept zu erhalten (IOM 2018).

Für Behandlungskosten, die von Patienten selber getragen werden müssen, kann bei der zuständigen Kommission des Ministeriums um Kostenersatz angesucht 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).

Quellen:

? AA - Auswärtiges Amt (27.8.2018): Bericht über die asyl- und abschiebungsrelevante Lage in Georgien

? IOM – International Organization for Migration (2018): Länderinformationsblatt GEORGIEN, https://files.returningfromgermany.de/files/CFS_2018_Georgia_DE.pdf, Zugriff 30.8.2019

? SEM – Staatssekretariat für Migration (Schweiz) (ehemals: Bundesamt für Migration) (21.3.2018): Focus Georgien: Reform im Gesundheitswesen: Staatliche Gesundheitsprogramme und Krankenversicherung, https://www.sem.admin.ch/dam/data/sem/internationales/herkunftslaender/europa-gus/geo/GEO-reform-gesundheitswesen-d.pdf, Zugriff 2.9.2019

? VB - Verbindungsbeamter des BM.I für Georgien und Aserbaidschan (31.5.2018): Auskunft des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales per E-Mail

Behandlungsmöglichkeiten: Chemotherapie

Chemotherapien sowie die notwendigen Medikamente sind verfügbar. Die Kosten einer Chemotherapie hängen von der Art der Behandlung ab. Dies kann sich auf zwischen USD 200 und USD 100.000 je nach Krebsart, Tumor, Verschreibung, Verfügbarkeit von Medikamenten und finanzielle Ressourcen des Patienten belaufen. Die neueren und in der Regel wirksameren Medikamente sind in Georgien wegen ihrer hohen Preise nicht erhältlich. In Georgien gibt es keine wirkliche Nachbehandlung für die Chemotherapie. Menschen werden normalerweise nach Hause geschickt, es sei denn, die Situation ist für den Patienten/die Patientin lebensbedrohlich. Die Krebsbehandlung in Georgien ist von geringer Qualität und Personen, die es sich leisten können, lassen sich in der Türkei behandeln (MedCOI 25.5.2018).

Chemotherapie und Bestrahlung sind zu 80% bis zu einer Summe von 12.000 GEL [4.160 €] pro Jahr abgedeckt. Die restlichen 20% müssen vom Patienten getragen werden, der auch alle Kosten für Behandlungen über GEL 12.000 zu tragen hat. Obwohl verfügbar, bestehen Zweifel an der Qualität von Medikamenten und Behandlungen in der Onkologie, insbesondere wenn sie vom Staat bereitgestellt werden. Wenn der Patient nicht in der Lage ist, die Kosten zu decken, wird ihm die Behandlung verweigert. Zwar gibt es etliche NGOs und Wohlfahrtsorganisationen, doch sind diese auf Kinder und Behinderte ausgerichtet (MedCOI 25.5.2018).

Quellen:

? MedCOI – Medical Country of Origin Information (25.5.2018): Question & Answer, BDA-20180417-GE-6801, Zugriff 28.5.2018

3. Rückkehr

Rückkehrer und Rückkehrerinnen, die Unterstützung benötigen, sind bislang vor allem auf Familie und Freunde angewiesen. Internationale Organisationen – wie IOM oder ICMPD – bieten ebenfalls Unterstützung an. Ein Mobilitätszentrum, eingerichtet beim Ministerium für Flüchtlinge und seit 2014 von IOM geführt, bietet Beratung und auch finanzielle Hilfe zur Reintegration in den Arbeitsmarkt (auch Hilfe zur Selbständigkeit) und 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. Staatliche Repressalien gegen Rückkehrer 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 geschlossen (AA 27.8.2018).

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. Um den Wiedereingliederungsprozess der zurückgekehrten georgischen Migranten zu unterstützen, sollen die NGOs für das gesamte Staatsgebiet folgende Dienstleistungen für die Begünstigten erbringen: Bereitstellung von medizinischer Behandlung und Medikamenten, Finanzierung einkommensgenerierender Projekte, Unterstützung der beruflichen Weiterbildung/Umschulung und Qualifizierung der Begünstigten und die 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 (27.8.2018): 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 2.9.2019

? 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 2.9.2019

3. Beweiswürdigung:

3.1. Zum Verfahrensgang:

Der oben unter Punkt I. angeführte Verfahrensgang ergibt sich aus dem unzweifelhaften und unbestrittenen Akteninhalt der vorgelegten Verwaltungsakte des Bundesamtes für Fremdenwesen und Asyl (BFA) und des vorliegenden Gerichtsaktes des Bundesverwaltungsgerichtes.

3.2. Zur Person des BF:

Die Identität des Beschwerdeführers konnte aufgrund der Vorlage eines unbedenklichen Identitätsdokuments, georgischer Reisepass Nr. XXXX , festgestellt werden.

Die Einreise in das österreichische Bundesgebiet und des Datums der Asylantragstellung in Österreich ergeben sich aus dem Akteninhalt.

Dass der BF der Religion der orthodoxen Christen angehört, ist glaubhaft. Auch hat sich bei der Einvernahme beim BFA, EAST Ost, am 31.10.2019 ergeben, dass der BF bis zu seiner Ausreise, nur wenige Tage vor der Einreise in Österreich am 24.10.2019, im Haus seiner Mutter, gemeinsam mit seiner Lebensgefährtin XXXX und seinem Sohn XXXX in XXXX gelebt hat. Ebenfalls ist das Vorbringen über seine Ausbildung und ausgeübte Tätigkeit bis zu seiner Krebserkrankung plausibel und konnte daher auch festgestellt werden.

Die Feststellung, dass der BF an Kehlkopfkrebs leidet, ergibt sich aus den vorgelegten beiden ärztlichen Befunden des XXXX vom 05.02.2019.

Die Feststellungen zur Situation des BF in Österreich ergeben sich aus der Aktenlage und seinen Angaben im behördlichen Verfahren. Der BF ist am 24.10.2019 in Österreich eingereist und hat am 25.10.2019 einen Asylantrag gestellt. Sodann erfolgte eine Zuweisung zur Grundversorgung der EAST Ost Traiskirchen, dies ergibt sich aus der Einsichtnahme in einen Auszug aus dem Betreuungsinformationssystem. Weitere Feststellungen beruhen auf den Aussagen des BF, dass er kein Deutsch spreche und über keine Verwandten oder Bezugspersonen in Österreich verfüge. Es kann daher keinerlei Bindung zu Österreich festgestellt werden; dies auch im Hinblick auf die erst kurze Aufenthaltsdauer in Österreich.

3.3. Zum Vorbringen des BF:

3.3.1 Das Vorbringen des BF zu den Gründen für das Verlassen seines Herkunftsstaates und zu seiner Situation im Fall der Rückkehr in den Herkunftsstaat beruht auf seinen Angaben in der Erstbefragung und in der Einvernahme vor dem BFA sowie auf den Ausführungen in der Beschwerde. 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.

3.3.2. Grundsätzlich ist auszuführen, dass Spruchpunkt I. des gegen den BF ergangenen Bescheides vom 20.11.2019 (Zuerkennung des Status des Asylberechtigten) durch die Beschwerde nicht angefochten wurde, weshalb der erstinstanzliche Bescheid insoweit in Rechtskraft erwuchs und sich folglich Ausführungen in der Beweiswürdigung durch das erkennende Gericht erübrigen.

Das erkennende Gericht kommt gleich der belangten Behörde zu dem Schluss, dass durch die vom BF vorgebrachten Gründe, kein Aufenthaltsrecht im Wege des Asylrechts begründet werden kann und zwar aus folgenden Gründen:

Die belangte Behörde geht in ihrer Entscheidung davon aus, dass dem Antrag auf Einholung eines fachärztlichen Gutachtens bezüglich der Krebserkrankung nicht nachgekommen werde, weil sich aus der Rechtsprechung des VwGH ergebe, dass im allgemeinen kein Fremder das Recht habe in einem fremden Aufenthaltsstaat zu bleiben, bloß um dort medizinisch behandelt zu werden und zwar selbst dann nicht, wenn er an einer schweren Krankheit leidet oder selbstmordgefährdet sei. Dass die Behandlung im Zielstaat nicht gleichwertig, schwerer zugänglich oder kostenintensiver ist, sei unerheblich, solange es grundsätzlich Behandlungsmöglichkeiten im Zielstaat oder eines bestimmten Teiles des Zielstaates gibt. Nur bei Vorliegen außergewöhnlicher Umstände, führt die Abschiebung zur Verletzung des Art. 3 EMRK. Solche liegen etwa vor, wenn ein lebensbedrohlich Erkrankter durch die Abschiebung einem realen Risiko ausgesetzt werden würde, unter qualvollen Umständen zu sterben (Fall D. v. the United Kingdom). Dies habe sich jedoch beim BF nicht ergeben. Ferner ergebe sich aus den Angaben des BF und der Vorlage der Befunde aus Georgien, dass dem BF in Georgien eine adäquate medizinische Versorgung zukam und sei im Fall des BF davon auszugehen, dass er eine solche auch weiterhin erhalten werde. In Georgien würden folglich Behandlungsmöglichkeiten bestehen, diese sind zugänglich und sei die medizinische Versorgung auch gewährleistet. Aus diesem Grund - im Hinblick auf die Judikatur des EGMR - würde die Erkrankung der Überstellung nach Georgien nicht entgegenstehen. Eine Überstellung sei nur dann nicht zulässig, wenn der psychische oder physische Zustand zum Überstellungszeitpunkt das nicht zulassen würde.

Als Entscheidungsgrundlage zog die belangte Behörde die aktuellen Länderberichte heran.

Der Ansicht der Behörde schließt sich das erkennende Gericht vollinhaltlich an.

Der Gesundheitszustand des BF stellt sich folgendermaßen dar:

Beim BF wurde in seinem Herkunftsstaat ein Kehlkopfkarzinom an beiden Stimmbändern diagnostiziert. Dort wurde auch am 05.02.2019 im „ XXXX - wissenschaftliches Forschungszentrum für Onkologie“ in XXXX eine endoskopische Resektion der Formationen durchgeführt (der Tumor entfernt) und anschließend eine Bestrahlungstherapie ausgeführt. Laut Computertomographie vom 05.02.2019 besteht beim BF keine Metastasenbildung. „Es gibt keine greifbaren Anzeichen einer lokalen oder entfernten Ausbreitung der Grundkrankheit. Änderungen sind durch die Bestrahlung bedingt.“ (Befund Radiologie/Computertomographie, XXXX - wissenschaftliches Forschungszentrum für Onkologie“ in XXXX , vom 05.02.2019).

Aus diesem, im behördlichen Verfahren vorgelegten Befund ergibt sich einerseits eine ernst zu nehmende, jedoch zugleich auch behandelbare Erkrankung des BF.

Aus den Länderfeststellungen geht hervor, dass die Chemotherapie als auch die notwendigen Medikamente in Georgien verfügbar sind. Richtig ist, dass eine Nachbehandlung bei einer Chemotherapie in Georgien oft nicht stattfindet, dies jedoch nur, wenn der Zustand des Patienten nicht lebensbedrohlich ist. Deshalb und auch im Hinblick auf den vorgelegten Befund, kann davon ausgegangen werden, dass die Erkrankung des BF momentan nicht lebensbedrohlich ist. Auch stellt der Umstand, dass die Kosten der Behandlung nur zu 80% durch das staatliche Gesundheitssystem abgedeckt sind, keine Berechtigung zum Verbleib in Österreich dar. Denn wie bereits die Behörde

richtigerweise ausführte, ist nach Rechtsprechung des VwGH der Umstand, dass eine Behandlung im Herkunftsstaat kostenintensiver ist, nicht relevant, solange es grundsätzlich Behandlungsmöglichkeiten im Zielstaat oder eines bestimmten Teiles des Zielstaates gibt.

Der Vorwurf, in Georgien sei eine adäquate Behandlung nicht gewährleistet, kann daher nicht nachvollzogen werden. Die wesentlichen Behandlungsschritte der Krebserkrankung: „operative Entfernung des Karzinoms und Bestrahlung" sind dem BF bereits in seinem Herkunftsstaat zu Teil geworden. Auch ist es grundsätzlich nicht zu beanstanden, dass die Behörde aus den vom BF vorgebrachten gesundheitlichen Beschwerden: Atemnot, Müdigkeit und Heiserkeit schließt, dass es sich um Symptome handelt, welche durch die Chemotherapie bedingt sind, da sich aus dem Befund des Medical Centers ergibt, dass physische Änderungen auf die durchgeführte Bestrahlung zurückzuführen sind und sich die Behörde folglich in ihrer Argumentation nicht weit vom vorliegenden ärztlichen Befund entfernt.

Die Behandlung des BF kann auch in Georgien fortgesetzt werden.

Allgemein ist auszuführen, dass georgische Staatsbürger automatisch versichert sind. Allerdings ist eine Registrierung notwendig, um alle Leistungen des Programms beanspruchen zu können. In diesem Zusammenhang sollten Rückkehrer die 15-05 Hotline des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales anrufen oder sich direkt an die nächstgelegene Poliklinik oder Krankenhaus wenden. Dokumente: nur gültiger Ausweis (IOM 2018).

Ferner steht ihm das staatliche Gesundheitswesen zur Verfügung.

Im gegenständlichen Fall besteht im Lichte der Berichtslage kein Hinweis, dass der BF vom Zugang zu medizinischer Versorgung in Georgien ausgeschlossen wäre und bestehen auch keine Hinweise, dass die vom BF beschriebene Krankheit nicht behandelbar wäre. Vielmehr kam hervor, dass es im Heimatland Behandlungsmöglichkeiten gibt und der BF auch einer Behandlung unterzogen wurde.

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

3.4. Zur Lage im Herkunftsstaat:

Die von der belangten Behörde und dem Bundesverwaltungsgericht im gegenständlichen Verfahren getroffenen Feststellungen zur allgemeinen Lage im Herkunftsstaat ergeben sich aus den in das Verfahren eingebrachten und im Bescheid bzw. Erkenntnis angeführten herkunftsstaatsbezogenen Erkenntnisquellen. Die belangte Behörde hat dabei Berichte verschiedenster allgemein anerkannter Institutionen berücksichtigt.

Angesichts der Seriosität und Plausibilität der angeführten Erkenntnisquellen sowie dem Umstand, dass diese Berichte auf einer Vielzahl verschiedener, voneinander unabhängiger Quellen beruhen und dennoch ein in den Kernaussagen übereinstimmendes Gesamtbild ohne wesentliche Widersprüche darbieten, besteht kein Grund, an der Richtigkeit der Angaben zu zweifeln.

Auch ist auszuführen, dass die dem BF zur Kenntnis gebrachten länderspezifischen Feststellungen zum Herkunftsstaat zwar nicht den Anspruch absoluter Vollständigkeit erheben (können), jedoch als so umfassend qualifiziert werden, dass der Sachverhalt bezüglich der individuellen Situation des Beschwerdeführers in Verbindung mit der Beleuchtung der allgemeinen Situation im Herkunftsstaat als geklärt angesehen werden kann, weshalb gemäß hg. Ansicht nicht von einer weiteren Ermittlungspflicht, die das Verfahren und damit gleichzeitig auch die ungewisse Situation des Beschwerdeführers unverhältnismäßig und grundlos prolongieren würde, ausgegangen werden kann (dazu auch Hengstschläger-Leeb, Allgemeines Verwaltungsverfahrensgesetz, Kommentar, RZ 65 zu § 52 AVG).

Die Ausführungen in der Beschwerde, die Behörde habe es in ihrer Entscheidung verabsäumt, eine Gesamtbeurteilung anhand der herkunftsspezifischen Informationen vorzunehmen gehen ins Leere.

Dem BF wurden die Länderfeststellungen zur Kenntnis gebracht und diesem die Möglichkeit gegeben in der behördlichen Einvernahme vom 31.10.2019 dazu Stellung zu nehmen. Von dieser Möglichkeit hat der BF keinen Gebrauch gemacht. In weiterer Folge hat die Behörde in ihrer Entscheidung Stellung zur allgemeinen Lage in Georgien genommen und eine allgemeine Gefährdungslage in Georgien verneint. Darüber hinaus ist sie zum Ergebnis gekommen, dass der BF nicht Gefahr läuft bei Rückkehr nach Georgien in eine ausweglose Lage zu geraten.

Überdies handelt es sich bei den seitens des BFA dem Verfahren zugrunde gelegten Quellen um Berichte staatlicher

oder staatsnaher Institutionen, denen aufgrund ihrer Verpflichtung zu Objektivität und Unparteilichkeit keine Voreingenommenheit unterstellt werden kann. Dass sich die Situation im Herkunftsstaat des Asylwerbers seit der Entscheidung der Behörde insofern geändert hat, als diese dem zitierten Länderdokumentationsmaterial nicht mehr entsprechen würde, ist nicht notorisch.

3.5. Zur Beschwerde des BF:

Die Beschwerde führte aus, die Behörde habe ein mangelhaftes Ermittlungsverfahren durchgeführt und§ 18 Abs 1 AsylG verletzt, indem sie es verabsäumt habe, den entscheidungsrelevanten Sachverhalt amtswegig zu ermitteln. Die Behörde hätte genaue Ermittlungen zum aktuellen Gesundheitszustand des BF unternehmen müssen; es hätte ein fachärztliches Gutachten hinsichtlich des Stadiums des Kehlkopfkrebses eingeholt werden müssen und hätte auch ermittelt werden müssen, welche Behandlungen notwendig sind, um die lebensbedrohliche Krankheit des BF zu bekämpfen, ob es auch bei einer Behandlung zu einem lebensbedrohlichen Zustand beim BF kommen könne und ob aufgrund des gesundheitlichen Zustands des BF die Abschiebungsmaßnahme selbst im Hinblick auf Art. 3 EMRK möglich sei und ob es durch die Überstellung zu einer unzumutbaren Verschlechterung des Gesundheitszustandes kommen könne. Dazu würde die Sichtweise eines Arztes entscheidend sein und reiche dabei die Einschätzung der Behörde allein nicht aus.

Gestellt wurde daher der Antrag auf Einholung eines medizinischen Sachverständigengutachtens als Beweis dafür, dass nicht mit notwendiger Sicherheit ausgeschlossen werden könne, dass es im Zuge der Abschiebung zu einer unzumutbaren Verschlechterung des gesundheitlichen Zustandes des BF kommen würde.

Dem ist entgegenzuhalten, dass der Gesundheitszustand des BF aufgrund des vorgelegten Befundes feststeht. Dem BF sind die wesentlichen Behandlungen bereits in seinem Heimatland zu Teil geworden und hat sich der Krebs auch nicht auf umliegendes Gewebe ausgebreitet. Die Feststellungen basieren nicht auf der Ansicht der Behörde, sondern auf dem Befund der Onkologie des XXXX . Nach der Rechtsprechung des VwGH ist ein Verbleib in Österreich aus rein medizinischen Gründen nicht möglich.

4. Rechtliche Beurteilung:

Zu Spruchteil A):

4.1. Zu Spruchpunkt II. des angefochtenen Bescheides:

4.1.1. Gemäß § 8 Abs. 1 AsylG 2005 ist einem Fremden, der in Österreich einen Antrag auf internationalen Schutz gestellt hat, wenn dieser in Bezug auf die Zuerkennung des Status des Asylberechtigten abgewiesen wird (Z 1), oder dem der Status des Asylberechtigten aberkannt worden ist (Z 2), der Status des subsidiär Schutzberechtigten zuzuerkennen, wenn eine Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung des Fremden in seinen Herkunftsstaat eine reale Gefahr einer Verletzung von Art. 2 EMRK, Art. 3 EMRK oder der Protokolle Nr. 6 oder Nr. 13 zur Konvention bedeuten würde oder für ihn als Zivilperson eine ernsthafte Bedrohung des Lebens oder der Unversehrtheit infolge willkürlicher Gewalt im Rahmen eines internationalen oder innerstaatlichen Konfliktes mit sich bringen würde.

Gemäß § 8 Abs. 2 AsylG 2005 ist die Entscheidung über die Zuerkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten nach Abs. 1 mit der abweisenden Entscheidung nach § 3 oder der Aberkennung des Status des Asylberechtigten nach § 7 zu verbinden.

Gemäß § 8 Abs. 3 AsylG 2005 sind Anträge auf internationalen Schutz bezüglich der Zuerkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten abzuweisen, wenn eine innerstaatliche Fluchtalternative im Sinne des § 11 offen steht.

Ist ein Antrag auf internationalen Schutz bezüglich der Zuerkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten nicht schon mangels einer Voraussetzung gemäß Abs. 1 oder aus den Gründen des Abs. 3 oder 6 abzuweisen, so hat gemäß § 8 Abs. 3a AsylG eine Abweisung auch dann zu erfolgen, wenn ein Aberkennungsgrund gemäß § 9 Abs. 2 AsylG 2005 vorliegt. Diesfalls ist die Abweisung mit der Erlassung einer aufenthaltsbeendenden Maßnahme und der Feststellung zu verbinden, dass eine Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung des Fremden in seinen Herkunftsstaat unzulässig ist, da dies eine reale Gefahr einer Verletzung von Art. 2 EMRK, Art. 3 EMRK oder der Protokolle Nr. 6 oder Nr. 13 zur Konvention bedeuten würde oder für ihn als Zivilperson eine ernsthafte Bedrohung des Lebens oder der

Unversehrtheit infolge willkürlicher Gewalt im Rahmen eines internationalen oder innerstaatlichen Konfliktes mit sich bringen würde. Dies gilt sinngemäß auch für die Feststellung, dass der Status des subsidiär Schutzberechtigten nicht zuzuerkennen ist.

Somit ist vorerst zu klären, ob im Falle der Rückführung des Fremden in seinen Herkunftsstaat Art. 2 EMRK (Recht auf Leben), Art. 3 EMRK (Verbot der Folter), das Protokoll Nr. 6 zur EMRK über die Abschaffung der Todesstrafe oder das Protokoll Nr. 13 zur EMRK über die vollständige Abschaffung der Todesstrafe verletzt werden würde. Der Verwaltungsgerichtshof hat in ständiger, noch zum Refoulementschutz nach der vorigen Rechtslage ergangenen, aber weiterhin gültigen Rechtsprechung erkannt, dass der Antragsteller das Bestehen einer solchen Bedrohung glaubhaft zu machen hat, wobei diese aktuelle Bedrohungssituation mittels konkreter, die Person des Fremden betreffende und durch entsprechende Bescheinigungsmittel untermauerte Angaben darzutun ist (VwGH 23.02.1995, Zl. 95/18/0049; 05.04.1995, Zl. 95/18/0530; 04.04.1997, Zl. 95/18/1127; 26.06.1997, Zl. 95/18/1291; 02.08.2000, Zl. 98/21/0461). Diese Mitwirkungspflicht des Antragstellers bezieht sich zumindest auf jene Umstände, die in der Sphäre des Asylwerbers gelegen sind und deren Kenntnis sich die Behörde nicht von Amts wegen verschaffen kann (VwGH 30.09.1993, Zl. 93/18/0214).

Die Anforderungen an die Schutzwilligkeit und Schutzfähigkeit des Staates entsprechen jenen, wie sie bei der Frage des Asyls bestehen (VwGH 08.06.2000, Zl. 2000/20/0141). Ereignisse, die bereits längere Zeit zurückliegen, sind daher nicht geeignet, die Feststellung nach dieser Gesetzesstelle zu tragen, wenn nicht besondere Umstände hinzutreten, die ihnen einen aktuellen Stellenwert geben (vgl. VwGH 14.10.1998, Zl. 98/01/0122; 25.01.2001, Zl. 2001/20/0011).

Unter „realer Gefahr" ist eine ausreichend reale, nicht nur auf Spekulationen gegründete Gefahr möglicher Konsequenzen für den Betroffenen („a sufficiently real risk") im Zielstaat zu verstehen (VwGH 19.02.2004, Zl. 99/20/0573; auch ErläutRV 952 BlgNR 22. GP zu§ 8 AsylG 2005). Die reale Gefahr muss sich auf das gesamte Staatsgebiet beziehen und die drohende Maßnahme muss von einer bestimmten Intensität sein und ein Mindestmaß an Schwere erreichen, um in den Anwendungsbereich des Artikels 3 EMRK zu gelangen (zB VwGH 26.06.1997, Zl. 95/21/0294; 25.01.2001, Zl. 2000/20/0438; 30.05.2001, Zl. 97/21/0560).

Herrscht in einem Staat eine extreme Gefahrenlage, durch die praktisch jeder, der in diesen Staat abgeschoben wird – auch ohne einer bestimmten Bevölkerungsgruppe oder Bürgerkriegspartei anzugehören – der konkreten Gefahr einer Verletzung der durch Art. 3 EMRK gewährleisteten Rechte ausgesetzt wäre, so kann dies der Abschiebung eines Fremden in diesen Staat entgegenstehen. Die Ansicht, eine Benachteiligung, die alle Bewohner des Staates in gleicher Weise zu erdulden hätten, könne nicht als Bedrohung im Sinne des § 8 Abs. 1 AsylG 2005 gewertet werden, trifft nicht zu (VwGH 25.11.1999, Zl. 99/20/0465; 08.06.2000, Zl. 99/20/0203; 17.09.2008, Zl. 2008/23/0588). Selbst wenn infolge von Bürgerkriegsverhältnissen letztlich offen bliebe, ob überhaupt noch eine Staatsgewalt bestünde, bliebe als Gegenstand der Entscheidung nach § 8 Abs. 1 AsylG 2005 die Frage, ob stichhaltige Gründe für eine Gefährdung des Fremden in diesem Sinne vorliegen (vgl. VwGH 08.06.2000, Zl. 99/20/0203).

Die bloße Möglichkeit einer dem Art. 3 EMRK widersprechenden Behandlung in jenem Staat, in den ein F

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at