

TE Bvwg Erkenntnis 2019/8/27 L529 2222494-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 27.08.2019

Entscheidungsdatum

27.08.2019

Norm

AsylG 2005 §10 Abs1 Z3

AsylG 2005 §3 Abs1

AsylG 2005 §57

AsylG 2005 §8 Abs1

BFA-VG §18 Abs1 Z1

BFA-VG §18 Abs1 Z4

BFA-VG §18 Abs5

BFA-VG §9

B-VG Art133 Abs5

FPG §46

FPG §52 Abs2 Z2

FPG §52 Abs9

FPG §55

VwGVG §28 Abs1

Spruch

L529 2222494-1/2E

L529 2222493-1/2E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

1.) Das Bundesverwaltungsgericht erkennt durch den Richter Mag. M. EGGINGER als Einzelrichter über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , StA. Georgien, vertreten durch den Verein Menschenrechte Österreich, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Fremdenwesen und Asyl vom 18.07.2019, Zl. XXXX , zu Recht:

A) Die Beschwerde wird gemäß § 28 Abs. 1 VwGVG, Bundesgesetz über das Verfahren der Verwaltungsgerichte (Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz), BGBl I 33/2013 idgF, § 3 Abs. 1, § 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 FPG 2005, 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 Abs. 1 Z 1 und 4 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 erkennt durch den Richter Mag. M. EGGINGER als Einzelrichter über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , StA. Georgien, vertreten durch den Verein Menschenrechte Österreich, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Fremdenwesen und Asyl vom 18.07.2019, Zl. XXXX , zu Recht:

A) Die Beschwerde wird gemäß § 28 Abs. 1 VwGVG, Bundesgesetz über das Verfahren der Verwaltungsgerichte (Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz), BGBl I 33/2013 idGF, § 3 Abs. 1, § 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 FPG 2005, 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 Abs. 1 Z 1 und 4 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.

BESCHLUSS

1.) Das Bundesverwaltungsgericht beschließt durch den Richter Mag. M. EGGINGER als Einzelrichter über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , StA. Georgien, vertreten durch den Verein Menschenrechte Österreich, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Fremdenwesen und Asyl vom 18.07.2019, Zl. XXXX :

A) Der Antrag, der Beschwerde die aufschiebende Wirkung zuzuerkennen, wird als unzulässig zurückgewiesen.

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

2.) Das Bundesverwaltungsgericht beschließt durch den Richter Mag. M. EGGINGER als Einzelrichter über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , StA. Georgien, vertreten durch den Verein Menschenrechte Österreich, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Fremdenwesen und Asyl vom 18.07.2019, Zl. XXXX :

A) Der Antrag, der Beschwerde die aufschiebende Wirkung zuzuerkennen, wird als unzulässig zurückgewiesen.

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

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrenshergang

I.1.1. Die Beschwerdeführer (in weiterer Folge kurz als "BF" bzw. gemäß der Reihenfolge ihrer Nennung im Spruch als "BF1" bzw. "BF2" bezeichnet), sind Staatsangehörige der Republik Georgien und brachten nach Einreise in das Bundesgebiet am 03.01.2019 beim Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl als nunmehr belangte Behörde (in weiterer Folge "bB") einen Antrag auf internationalen Schutz ein. Der BF1 ist der Ehemann der BF2.

Der Sohn der BF wohnt mit seiner Ehefrau und den 4 gemeinsamen Kindern bereits langjährig in Österreich. Die BF2 reiste am 18.12.2018 ins Bundesgebiet ein, der BF1 am 01.01.2019.

I.1.2. Zur Begründung ihres Antrages brachten die BF zusammengefasst vor, dass die BF2 am 18.12.2018 nach Österreich gekommen sei, um den Sohn und die Enkelkinder zu besuchen. Der BF1 reiste am 01.01.2019 nach. Er litt vor allem an einem Karzinom an der Lunge und an koronarer Herzkrankheit und brachte vor, sich hier - wegen der besseren medizinischen Möglichkeiten - behandeln lassen zu wollen. Andere als die angeführten gesundheitlichen Probleme habe er nicht. In Georgien hätten ihm die Ärzte nicht mehr helfen können, es sei ihm geraten worden, ins Ausland zu gehen. Für die BF2 wurden keine eigenen Gründe vorgebracht; sie brachte vor, die Anträge seien ausschließlich wegen der Erkrankung des Mannes gestellt worden.

I.1.3. Die Anträge der BF auf internationalen Schutz wurden folglich gemäß § 3 Abs. 1 AsylG 2005 abgewiesen und der

Status eines Asylberechtigten nicht zuerkannt. Gem. § 8 Abs. 1 Z 1 AsylG wurde der Status des subsidiär Schutzberechtigten in Bezug auf den Herkunftsstaat Georgien nicht zugesprochen. Ein Aufenthaltstitel aus berücksichtigungswürdigen Gründen gemäß § 57 AsylG wurde nicht erteilt. Gemäß § 10 Abs. 1 Z 3 AsylG iVm § 9 BFA-VG wurde gegen die BF eine Rückkehrentscheidung gemäß § 52 Abs. 2 Z 2 FPG erlassen und gemäß § 52 Abs. 9 FPG festgestellt, dass eine Abschiebung in die Republik Georgien gemäß § 46 FPG zulässig ist. Den Beschwerden wurde gem. § 18 Abs. 1 Z 1 und 4 BFA-VG die aufschiebende Wirkung aberkannt. Weiters wurde festgestellt, dass keine Frist für die freiwillige Ausreise besteht.

Das BFA traf die Feststellung, dass beim BF1 Lungenkrebs diagnostiziert worden sei, er leide weiter an Diabetes mellitus Typ II, Bluthochdruck, einer Fettstoffwechselstörung und einer Schuppenflechte. Aufgrund von Gefäßstörungen sei ihm bereits im Jahr 2003 der rechte Oberschenkel amputiert worden, wodurch er bei eigenständiger Fortbewegung auf Krücken als Hilfsmittel angewiesen sei.

Die bB stellte weiter fest, dass die Krebserkrankung des BF1 in Österreich fachmedizinisch operativ behandelt worden sei (Oberlappenentfernung im AKH Wien); ebenso sei die koronare Herzkrankheit des BF1 mit einem Stent versorgt worden. Der Gesundheitszustand des BF1 sei zufolge der fachmedizinischen und chirurgischen Behandlung stabil, der BF1 befinde sich nicht mehr in stationärer Pflege bzw. Betreuung, eine weitere Operation sei derzeit ebenfalls nicht indiziert.

Die bB ging davon aus, dass Behandlungsmöglichkeiten in Georgien verfügbar sind und dem BF1 entsprechende Behandlungen konkret - insbesondere im Lichte der finanziellen Ausstattung der Familie - auch offenstehen. Auch die vom BF1 benötigten Medikamente seien in Georgien verfügbar.

I.1.4. Zur asyl- und abschiebungsrelevanten Lage in der Republik Georgien traf die belangte Behörde ausführliche und schlüssige Feststellungen. Aus diesen geht hervor, dass in Georgien von einer unbedenklichen Sicherheitslage auszugehen und der georgische Staat gewillt und befähigt ist, auf seinem Territorium befindliche Menschen vor Repressalien Dritter wirksam zu schützen. Ebenso ist in Bezug auf die Lage der Menschenrechte davon auszugehen, dass sich hieraus in Bezug auf die BF ein im Wesentlichen unbedenkliches Bild ergibt. Darüber hinaus ist davon auszugehen, dass in der Republik Georgien die Grundversorgung der Bevölkerung gesichert ist, im Falle der Bedürftigkeit die Übernahme der Behandlungskosten durch den Staat auf Antrag möglich 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. Ebenso besteht ein staatliches Rückkehrprogramm, welches ua. materielle Unterstützung für bedürftige Rückkehrer, darunter auch die Zurverfügungstellung einer Unterkunft nach der Ankunft in Georgien bietet.

Zum konkreten Vorbringen des BF1 in Bezug auf die Existenz von Behandlungs- bzw. Therapiemöglichkeiten traf das BFA detaillierte Feststellungen.

I.1.5. Rechtlich führte die belangte Behörde aus, dass kein unter § 3 Abs. 1 sowie § 8 Abs. 1 AsylG zu subsumierender Sachverhalt hervorkam. Es hätten sich weiters keine Hinweise auf einen unter § 57 AsylG zu subsumierenden Sachverhalt ergeben und stelle die Rückkehrentscheidung auch keinen ungerechtfertigten Eingriff in die durch Art. 8 EMRK geschützten Rechte dar. Da die BF aus einem sicheren Herkunftsstaat stammen und auch Verfolgungsgründe nicht vorgebracht worden seien, wurde der Beschwerde die aufschiebende Wirkung aberkannt (§ 18 Abs. 1 Z 1 und 4 BFA-VG).

I.2. Von den BF wurde der Bescheid im vollen Umfang angefochten. Im Wesentlichen wurde dargelegt, dass die Behörde ihrer Ermittlungspflicht gemäß § 18 Abs. 1 AsylG nicht entsprechend nachgekommen sei und die Art und Weise, wie die Behörde den Beschwerdeführern die Glaubwürdigkeit abgesprochen habe, nicht den Anforderungen der amtswegigen Ermittlungspflicht entspreche.

Gleichzeitig wurden medizinische Unterlagen hinsichtlich der BF vorgelegt.

I.3. Das Vorbringen in der Beschwerdeschrift stellt die letzte Äußerung der BF im Verfahren zum gegenständlichen Antrag bzw. zu ihren Anknüpfungspunkten im Bundesgebiet dar.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

II.1. Feststellungen (Sachverhalt)

II.1.1. Die Beschwerdeführer

Bei den BF 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.

Der BF1 ist 63 Jahre alt, bezieht in Georgien eine Invalidenrente und war zuletzt bis zur Ausreise als Taxifahrer erwerbstätig.

Beim BF1 wurde in Österreich Lungenkrebs diagnostiziert, er leidet zudem an Diabetes mellitus Typ II, Bluthochdruck, einer Fettstoffwechselstörung und einer Schuppenflechte. Aufgrund von Gefäßstörungen wurde ihm bereits im Jahr 2003 der rechte Oberschenkel amputiert, wodurch er auf Krücken als Hilfsmittel angewiesen ist.

Die Erkrankung Lungenkrebs wurde bereits in Georgien diagnostiziert und anbehandelt. Die Krebserkrankung des BF1 wurde zwischenzeitlich in Österreich fachmedizinisch operativ behandelt - Oberlappenentfernung im AKH Wien; ebenso wurde die koronare Herzkrankheit des BF1 mit einem Stent versorgt. Der Gesundheitszustand des BF1 ist zufolge der fachmedizinischen und chirurgischen Behandlung aktuell stabil, der BF1 befindet sich nicht mehr in stationärer Pflege bzw. Betreuung, eine weitere Operation ist derzeit ebenfalls nicht indiziert.

Der BF1 wird in Österreich aktuell medikamentös (Thrombo Ass, Plavix, Lisinopril, Diamicron, Irenad, Sortis) behandelt. Allfällige weitere Kontrollen sind reine Kontrolluntersuchungen.

Behandlungsmöglichkeiten hinsichtlich der Erkrankungen des BF1 in Georgien sind verfügbar und stehen dem BF1 konkret auch offen.

Auch die benötigten Medikamente sind in Georgien verfügbar.

Die BF2 befindet sich im Alter von 59 Jahren und leidet an keinen lebensbedrohlichen Krankheiten. Die BF2 führte in Georgien den Haushalt, sie war nicht berufstätig.

Die BF haben bestehende familiäre Anknüpfungspunkte im Herkunftsstaat und eine - wenn auch auf niedrigerem Niveau als in Österreich - gesicherte Existenzgrundlage.

Familienangehörige bzw. Verwandte der BF leben nach wie vor in Georgien und sind in der Lage, ihren Lebensunterhalt zu bestreiten. Sie leben in der Herkunftsregion der BF.

Zur individuellen Versorgungssituation der BF wird weiters festgestellt, dass diese in Georgien über eine hinreichende Existenzgrundlage verfügen. Einerseits stammen die BF aus einem Staat, auf dessen Territorium die Grundversorgung der Bevölkerung gewährleistet ist und andererseits gehören die BF keinem Personenkreis an, von welchem anzunehmen ist, dass er sich in Bezug auf die individuelle Versorgungslage qualifiziert schutzbedürftiger darstellt als die übrige Bevölkerung, welche ebenfalls für ihre Existenzsicherung aufkommen kann. So war es den BF auch vor dem Verlassen Georgiens möglich, dort ihr Leben zu meistern. Das ho. Gericht verkennt zwar nicht, dass ein Leiden, wie jenes des BF1 (wie überall auf der Welt) eine Herausforderung darstellt und einen erheblichen organisatorischen und materiellen Aufwand bedeutet, was zur Folge hat, dass sich die Lebensführung für die BF schwerer darstellt als jene bei gesunden Personen vergleichbaren Alters; an den getroffenen Feststellungen ändert das aber im Ergebnis nichts.

Auch steht es den BF (dem BF1 nach vollständiger Genesung) frei, eine Beschäftigung bzw. zumindest Gelegenheitsarbeiten anzunehmen oder das - wenn auch nicht sonderlich leistungsfähige - Sozialsystem des Herkunftsstaates in Anspruch zu nehmen.

Die BF verfügen zudem über Immobilienvermögen (Haus im Eigentum).

Ebenso kam hervor, dass die BF im Herkunftsstaat nach wie vor über familiäre Anknüpfungspunkte verfügen. Sie stammen aus einem Kulturkreis, in dem auf den familiären Zusammenhalt und die gegenseitige Unterstützung im Familienkreis großer Wert gelegt wird und können die BF daher Unterstützung durch ihre Familie erwarten.

Darüber hinaus ist es den BF unbenommen, Rückkehrhilfe in Anspruch zu nehmen und sich im Falle der Bedürftigkeit an eine im Herkunftsstaat karitativ tätige Organisation zu wenden oder das georgische Unterstützungsprogramm für Rückkehrer in Anspruch zu nehmen.

Die Identität der BF steht aufgrund der vorgelegten georgischen Reisepässe fest.

Die BF haben in Österreich Verwandte - konkret den Sohn mit dessen Ehegattin und deren Kinder - und leben aktuell mit diesen zusammen. Sie möchten offensichtlich ihr künftiges Leben in Österreich gestalten, bzw. insbesondere die BF1 sich im Rahmen des österreichischen Gesundheitssystems weiter behandeln lassen und halten sich die BF seit ca. 8 Monaten im Bundesgebiet auf. Sie reisten rechtswidrig in das Bundesgebiet ein. Sie leben von der Grundversorgung und auch von der Unterstützung durch ihre hier lebenden Angehörigen. Hervorragende Sprachkenntnisse kamen nicht hervor. Sie sind strafrechtlich unbescholten.

II.1.2. Die Lage im Herkunftsstaat Georgien

II.1.2.1. In Bezug auf die asyl- und abschiebungsrelevante Lage in Georgien schließt sich das ho. Gericht den schlüssigen und nachvollziehbaren Feststellungen der belangten Behörde an, welche nachangeführt in den wesentlichsten Teilen auszugsweise wiedergegeben werden:

"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 zweite Stufe. Die Leistungen werden ad hoc angepasst (US-SSA 2016).

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

Quellen:

- IOM - International Organization for Migration (2017): Länderinformationsblatt GEORGIEN, http://files.returningfromgermany.de/files/CFS_2017_Georgien_DE.pdf, Zugriff 30.5.2018
- SSA - Social Service Agency (o.D.a.): Pecuniary Social Assistance (Subsistence Allowance), http://ssa.gov.ge/index.php?lang_id=ENG&sec_id=35, Zugriff 30.5.2018
- SSA - Social Service Agency (o.D.b.): Reimbursement of leave for maternity and childcare, as well as for adoption of a new-born child, http://ssa.gov.ge/index.php?lang_id=ENG&sec_id=375, Zugriff 30.5.2018
- US-SSA - Social Security Administration (2016): Social Security Programs Throughout the World: Asia and the Pacific 2016 - Georgia, <https://www.ssa.gov/policy/docs/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 Aserbajdschan (31.5.2018): Auskunft des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales per Mai

> Behandlungsmöglichkeiten: Chemotherapie

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

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

Quellen:

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

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

Anfragebeantwortung der Staatendokumentation vom 14.06.2019

GEORGIEN

Lungenkrebs, div. Medikamente, Kosten

1. Können genannte Erkrankungen (stationär, ambulant bzw. therapeutisch, Folgeuntersuchungen und Labortests), insbesondere Lungenkrebs in Georgien behandelt werden? Falls ja, in welchen Einrichtungen?

- St. p. Lobektomie linker Oberlappen und radikale mediastinale Lymphadenektomie
- St. p. Re-Thoraktomie links mit bronchialer Sleeve-resektion li Hauptbronchus und der Arteria Pulmonalis
- Lymphadenektomie St. p. N. Bronchi linker Oberlappen (Plattenepitelkarzinom) mit Oberlappen-Teilektomie
- Immunhistochemie: Alk-L Fm- und Ros1 Expression negativ; PDL1 Expression negativ und EGFR Expression stark positiv-Score 3+; BRAF/NRAS Mutationsanalyse zeigte keinen Nachweis einer Mutation; KRAS/NRAS-Mutationsanalyse ohne Nachweis einer Mutation
- COPD GOLD II
- KHK
- St. p. PTCA der LAD

- Kardiale Insuffizienz
- St. p. Insult
- PAVK (I70.2)
- St. p. Oberschenkelamputation rechts
- DM Typ II (E11.9)
- Arterielle Hypertonie (I10)
- Latente Hypothyreose (E03.8)
- Nikotinabusus

Quellenlage/Quellenbeschreibung:

Aufgrund der medizinisch-spezifischen Art der Fragestellung wurden in der Datenbank von MedCOI recherchiert. Ergänzend wurde die Anfrage an die International Organization for Migration (IOM) weitergeleitet. Informationen zu den genannten Quellen finden sich auf dem Quellenblatt der Staatendokumentation auf www.staatendokumentation.at.

Zusammenfassung:

Der nachfolgend zitierten Quelle IOM ist zu entnehmen, dass die genannten Erkrankungen in Kutaisi in der genannten Einrichtung behandelt werden können.

Den zitierten Quellen von MedCOI kann entnommen werden, dass stationäre und ambulante Behandlungen sowie Folgebehandlungen durch Kardiologen, Herzchirurgen (BMA 12150), Pulmologen (BMA 12225, BMA 12150), Onkologen (BMA 12225), Internisten (BMA 12225) sowie Endokrinologen (BMA 11269) auch in den angeführten Einrichtungen in Tiflis verfügbar sind.

Einzelquellen:

IOM gibt dazu zusammengefasst an, dass oben genannte Krankheiten, insbesondere Lungenkrebs, in Kutaisi/Georgien behandelt werden können. Der Patient kann sich an das Nationale Zentrum für Interventionsmedizin wenden. Vor der Kontaktaufnahme mit der Klinik sollte ein Termin vereinbart werden.

Yes, above-mentioned diseases, in particular lung cancer, can be treated in Kutaisi/ Georgia.

The patient can contact the National Centre for Intervention Medicine. Please note that an appointment should be made before contacting the clinic.

National Centre for Intervention Medicine

Address: 83a, Javakishvili Street, Kutaisi

Tel: 995 431 25 18 31; 995 431 25 16 19

In this multi-profile high technology clinic specialists, as well as relevant equipment are available:

? Oncologist: Otar Metreveli

? Cardiologist: Avto Goletiani

? Neurologist: Irakli Goletiani

? Cardio-surgeon: Nika Vashakmadze

IOM - International Organization for Migration (13.6.2019): Auskunft von IOM Tiflis per Mail

Die Originale folgender Anfragebeantwortungen von MedCOI werden als Anlage übermittelt:

* Local Doctor via MedCOI (16.3.2019): BMA 12150, Zugriff 4.6.2019

* Local Doctor via MedCOI (13.4.2019): BMA 12225, Zugriff 4.6.2019

* Local Doctor via MedCOI (25.6.2018): BMA 11269, Zugriff 4.6.2019

1. Sind genannte Medikamente oder eine Alternativmedikation in Georgien verfü- oder importierbar?

Pantoloc Ftbl 40mg (Pantoprazol)-BMA 12354

Thrombo Ass Ftbl 100mg (Acetylsalicylsäure)-BMA12339

Molaxole Plv Btl (Macrogol 3350, Natriumchlorid, Kaliumchlorid, Natriumhydrogencarbonat)

Concor Ftbl 5mg (Bisoprolol)- BMA 11937

Lisinopril 1A Tbl 10mg (Lisinopril)- BMA 11939

Atorvalan Ftbl 80mg (Atorvastatin)- BMA 11701

Diamicron Mr Tbl 30mg (Gliclazid)

Noax uno Ret Tbl 100mg (Tramadol)- BMA12056

Zolpidem Hex Ftbl 10mg (Zolpidem) - BMA 12138

Quellenlage/Quellenbeschreibung:

wie oben.

Zusammenfassung:

Den nachfolgend zitierten Quellen ist zu entnehmen, dass die angefragten Wirkstoffe oder Alternativmedikationen verfügbar sind.

Der Wirkstoff Tramadol (BMA 12056) ist laut MedCOI in Georgien nicht erhältlich, jedoch wird ein verfügbarer Alternativwirkstoff genannt. IOM gibt dazu an, dass Tramadol oder Morphin zur Schmerzbehandlung von Krebspatienten kostenlos vom Gesundheitsministerium oder dem Schmerzzentrum bezogen werden kann.

Einzelquellen:

IOM gibt dazu an, dass die angeführten Wirkstoffe bzw Alternativmedikation in Georgien verfügbar sind. Für Details siehe nachfolgende Tabelle.

Yes, the listed drugs or alternative medication are available in Georgia, details please see chart below:

Bild kann nicht dargestellt werden

IOM - International Organization for Migration (13.6.2019): Auskunft von IOM Tiflis per Mail

Die Originale folgender Anfragebeantwortungen von MedCOI werden als Anlage übermittelt:

* Local Doctor via MedCOI (29.4.2019): BMA 12354, Zugriff 4.6.2019

* Local Doctor via MedCOI (18.5.2019): BMA 12339, Zugriff 4.6.2019

* Local Doctor via MedCOI (10.1.2019): BMA 11937, Zugriff 4.6.2019

* Local Doctor via MedCOI (16.3.2019): BMA 11939, Zugriff 4.6.2019

* Local Doctor via MedCOI (21.11.2018): BMA 11701, Zugriff 4.6.2019

* Local Doctor via MedCOI (6.2.2019): BMA 12056, Zugriff 4.6.2019

* Local Doctor via MedCOI (8.3.2019): BMA 12138, Zugriff 4.6.2019

1. Sind Re-staging (CCT+TCT und ACT) oder dem gleichzusetzende Untersuchungsmethoden in Georgien verfügbar?

Quellenlage/Quellenbeschreibung:

Zu der Fragestellung wurden in medizinisch-spezifischen Internetquellen im Rahmen der zeitlich begrenzten Recherche in deutscher und englischer Sprache keine Informationen gefunden, weshalb die Anfrage an die International Organization for Migration weitergeleitet wurde.

Eine Beschreibung der verwendeten Quelle kann, sofern diese nicht schon vor der Information angeführt ist, unter www.staatendokumentation.at sowie auch in der dort archivierten Methodologie der Staatendokumentation eingesehen werden. Als allgemein bekannt vorausgesetzte Quellen werden i.d.R. nicht näher beschrieben.

Zusammenfassung:

siehe Einzelquelle.

Einzelquellen:

IOM gibt dazu an, dass Re-staging (CCT+TCT und ACT) oder gleichwertige Untersuchungsmethoden im Nationalen Zentrum für Interventionsmedizin verfügbar sind. Die Kosten für eine CT betragen ca. 250 GEL/ 80,58 EUR.

Re-staging (CCT+TCT and ACT) or equivalent examination methods are available in the National Centre for Intervention medicine. Costs for a CT are about 250 GEL/ 80.58 EUR.

IOM - International Organization for Migration (13.6.2019): Auskunft von IOM Tiflis per Mail

2. Von wem wären die Kosten für die Behandlung, Therapie und Medikation zu tragen? Übernimmt der georgische Staat eine Finanzierung oder muss diese vom Patienten bezahlt werden? Falls privat zu zahlen, wie hoch wären die Kosten für die Behandlung bzw. Medikation?

Quellenlage/Quellenbeschreibung:

wie oben.

Zusammenfassung:

siehe Einzelquelle.

Einzelquellen:

IOM gibt dazu an, dass die Gesamtkosten der Chemotherapie zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht berechnet werden können, da die Ärzte den Zustand des Patienten zum Zeitpunkt seines Besuchs im Krankenhaus bewerten müssen und dann die Dosierung und die Anzahl der erforderlichen Sitzungen bestimmen. Die Rechnung wird an das Versicherungsprogramm geschickt, wo entschieden wird, wie viel von den Kosten von der staatlichen Krankenversicherung übernommen wird. Die Krankenkasse übernimmt primär 60-70% der Kosten für die Chemotherapie. Die Behandlung kann daher für den Patienten sehr kostenintensiv sein.

Beratungen und Medikamente werden von der Versicherung nicht übernommen. Der Preis für eine Beratung beträgt ca. 40 bis 50 GEL/ 12,90 bis 16,12 EUR. Bezüglich der Kosten für Medikamente verweisen wir auf Antwort 2.

Nach Angaben des Nationalen Statistikamtes von Georgien betrug das durchschnittliche Monatseinkommen pro Person im Jahr 2018 318,30 GEL (102,60 EUR).

The total costs of the chemotherapy cannot be calculated at this stage. The doctors will have to assess the patient's status at the time of his visit to the hospital and identify the types dosage and number of sessions needed. This calculation will be sent to the insurance programme, where it will be decided how much of the costs will be covered by the state/health insurance. The health insurance mainly covers 60-70% of the costs for chemotherapy. Treatment can therefore be very cost-extensive for the patient.

Consultations and medications are not covered by the insurance. The price of one consultation is about 40 to 50 GEL/ 12.90 to 16.12 EUR. Regarding the costs for medication please refer to answer 2.

According to the National Statistics Office of Georgia, the average monthly income per person in 2018 was GEL 318.30 (EUR 102.60).

IOM - International Organization for Migration (13.6.2019): Auskunft von IOM Tiflis per Mail

3. Gibt es in Georgien NGOs, Sozialarbeiter, private Vereine oder internationale Organisationen, die dem Patienten als Unterstützung zur Verfügung stehen würden bzw. an die sich der Patient wenden könnte?

Quellenlage/Quellenbeschreibung:

wie oben.

Zusammenfassung:

siehe Einzelquelle

Einzelquelle:

IOM gibt dazu an, dass IOM Georgien keine NGOs, Sozialarbeiter, private Verbände oder internationale Organisationen bekannt sind, die Unterstützungen leisten könnten.

IOM Georgia is not aware of any NGO s, social workers, private associations or international organizations who could provide support.

IOM - International Organization for Migration (13.6.2019): Auskunft von IOM Tiflis per Mail

Auszug aus dem MedCOI Bericht BDA-20171113-GE-6666

Generic Name

Brand name

Dosage

Form

Number of units in the container

Price per box in GEL

Place (Pharmacy, hospital,...)

Reimbursement /special program/ free

Atorvastatin

Atorvastatin(r) - Apo Apotex (Canada)

20 mg

tablet

100

44.50

GPC, PSP, Pharma-depot

None

Clopidogrel

Clopi-Denk(r)

75 mg

tablet

30

27.00

PSP, GPC, Pharma-depot, Aversi

None

..."

II.1.2.2. Es sei an dieser Stelle darauf hingewiesen, dass es sich bei Georgien um einen sicheren Herkunftsstaat gemäß 19 BFA-VG handelt.

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

Die BF verließen ihren Herkunftsstaat, um dem BF1 in Österreich eine bessere medizinische Behandlung (als im Herkunftsstaat) zukommen zu lassen.

Der BF1 leidet an keiner Krankheit, die in Georgien nicht behandelbar wäre und steht dem BF1 im Falle einer Rückkehr nach Georgien das georgische Gesundheitssystem offen. Es kann jedoch nicht ausgeschlossen werden, dass sich die Therapiemöglichkeiten in Georgien auf einem niedrigeren Niveau befinden und zu einer stärkeren finanziellen Belastung führen, als die Behandlung in Österreich.

Die Hauptleiden des BF1 - "Lungenkrebs" und koronare Herzkrankheit - wurden in Österreich fachmedizinisch einerseits durch eine Oberlappenentfernung links und andererseits durch die Versorgung mit einem Stent behandelt. Aktuell wird der BF medikamentös behandelt, weitere operative Eingriffe sind nicht indiziert. Bei notwendigen weiteren Kontrollen handelt es sich um reine Kontrolluntersuchungen.

Der Berichtslage kann auch nicht entnommen werden, dass Personen mit den gleichen Leiden - wie die des BF1 - in Georgien systematisch verelenden würden. Solches wurde von den BF auch nicht behauptet.

Im Falle einer Rückkehr nach Georgien verfügen die BF über eine Existenzgrundlage, wenn auch auf niedrigerem Niveau als in Österreich. Die BF (die BF1 im Falle der vollständigen Heilung) könnten einer Beschäftigung nachgehen, darüber hinaus könnten die BF das - auf niedrigem Niveau existente - Sozialsystem Georgiens in Anspruch nehmen oder sich an eine in Georgien karitativ tätige NGO wenden. Ebenso wird auf das georgische Hilfsprogramm für Rückkehrer und auf den Umstand verwiesen, dass in der Herkunftsregion der BF Familienmitglieder leben, von denen sie aufgrund des in Georgien anzunehmenden familiären Zusammenhalts zumindest eine gewisse Unterstützung erhoffen können.

II.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 (§ 37 AVG) ein ausreichendes und abgerundetes Bild zu machen.

II.2.2. Die personenbezogenen Feststellungen hinsichtlich der BF ergeben sich aus ihren in diesem Punkt nicht widerlegten Angaben, ihren Sprach- und Ortskenntnissen, den vorgelegten Bescheinigungsmitteln, den vorgelegten Identitätsdokumenten und den Ergebnissen der durchgeführten Ermittlungen.

Der in den Feststellungen zusammengefasste Gesundheitszustand des BF1 ergibt sich aus den im Zuge des Verfahrens vorgelegten Befunden der behandelnden Institute und aus der zusammenfassenden Darstellung des medizinischen Sachverständigen der LPD Wien vom 28.06.2019 (vgl. AS 381, 383).

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.

In Bezug auf die existierende Quellenlage wurden zusammenfassende Feststellungen von der Staatendokumentation der bB, welche ex lege zur Objektivität verpflichtet ist und deren Tätigkeit der Beobachtung eines unabhängigen Beirates unterliegt, getroffen, welchen sich das ho. Gericht im beschriebenen Rahmen anschließt.

Die BF traten 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 der objektive Aussagekern der von der belangten Behörde vorgenommenen freien 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 in sich schlüssig und stimmig ist.

Die Ausführungen der bB sind für sich im Rahmen der oa. Ausführungen als tragfähig anzusehen, weshalb sich das ho. Gericht diesen anschließt und - soweit sich aus den nachfolgenden Ausführungen nichts Gegenteiliges ergibt - im zitierten Umfang zu den Ausführungen des gegenständlichen Erkenntnisses erhebt und stellen die nachfolgenden Erwägungen des ho. Gerichts lediglich Konkretisierungen und Abrundungen hierzu dar.

Die bB legte auf Basis des Ermittlungsverfahrens, insbesondere aufgrund der Ausführungen der Staatendokumentation der bB nachvollziehbar dar, dass dem BF1 in Georgien Behandlungsmöglichkeiten offenstehen.

So ergibt sich hieraus insbesondere, dass das georgische Gesundheitswesen in der Lage ist, Krankheiten, wie jene des BF1 adäquat zu behandeln. Es kann zwar nicht ausgeschlossen werden, dass sich hierbei für den BF1 finanzielle Belastungen ergeben und sich das Niveau der Behandlungsmöglichkeiten in Österreich auf einem höheren Niveau befindet, doch ist dies aus noch zu erläuternden Gründen bedeutungslos. Umgekehrt ergibt sich aus den Ausführungen der bB auch, dass für den BF1 die Möglichkeit besteht, die Übernahme der Behandlungskosten durch den Staat zu beantragen, wenn die Familie diese selbst nicht aufbringen kann.

Darüber hinaus verfügen die BF in Georgien über Vermögen - ihren Angaben zufolge bewohnten sie dort ein Haus, das im Eigentum der Familie steht; aktuell wird dieses Haus von einem Sohn der BF mit dessen Familie bewohnt. In erster Linie werden daher die BF bei Kosten für die Behandlungen von Krankheiten, die das georgische Gesundheitssystem nicht zu übernehmen im Stande ist, auf Liquidierung eigenen Vermögens zurückzugreifen haben. Zudem ist im gegebenen Zusammenhang anzumerken, dass die Finanzierung von Krankenbehandlungskosten georgischer Staatsbürger, die zeitlebens das georgische Gesundheitswesen durch eigene Beiträge (Steuern) mitgetragen haben, vordringlich Aufgabe der georgischen Gesellschaft ist und nicht in erster Linie Aufgabe der österreichischen Gesellschaft, zu dessen Gesundheitswesen (bzw. dessen Finanzierung) die BF bis dato absolut keinen Beitrag geleistet haben.

Auch wenn - menschlich verständlich - die BF bestrebt sind, das georgische Gesundheitssystem in einem möglichst schlechten Licht darzustellen, ändert dies an den oa. Ausführungen nichts.

Es steht ebenso außer Streit, dass der BF1 in Georgien bereits langjährig eine Invalidenrente bezieht.

Da sich die BF 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 BF 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, aber auch § 39 Abs. 2a AVG) 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 und wirtschaftlichen Umstände der BF, welche diese der Behörde bzw. dem Gericht ebenfalls von sich aus mitzuteilen haben (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 BF keinerlei Mitteilungen in 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.

Soweit der BF im Verfahren anführte, im Krankenhaus XXXX sei eine Kontrolluntersuchung am 12.08.2019 geplant, so ist dazu anzumerken, dass diese Untersuchung zwischenzeitlich stattgefunden haben muss, der BF1 es bis dato aber unterließ, den entsprechenden Befund darüber dem BVwG vorzulegen. Es ist daher auch aus diesem Blickwinkel davon auszugehen dass - wie oben bereits ausgeführt - keine Sachverhaltsänderung seit der Beschwerdeerhebung eintrat.

Zu den gleichzeitig mit der Beschwerde vorgelegten Dokumenten - Auszügen aus der Krankengeschichte (vgl. AS 515 - 528) - ist festzuhalten, dass die insoweit relevanten Dokumente allesamt bereits im Akt (zum Teil mehrfach) auflieg

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at