jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Bvwg Erkenntnis 2021/2/10 W168 2221981-2

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 10.02.2021

Entscheidungsdatum

10.02.2021

Norm

AsylG 2005 §10 Abs2
AsylG 2005 §57
BFA-VG §18 Abs2
BFA-VG §9
B-VG Art133 Abs4
FPG §46
FPG §52 Abs1 Z1
FPG §52 Abs9
FPG §53 Abs1
FPG §53 Abs2 Z6
FPG §55 Abs4

Spruch

W168 2221981-2/5E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter MMag. Dr. Bernhard MACALKA als Einzelrichter über die Beschwerde von Herrn XXXX , geb. XXXX , StA.; Georgien, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Fremdenwesen und Asyl vom 10.11.2020, Zl. 1220973504/201115003, zu Recht erkannt:

A)

Der Beschwerde gegen Spruchpunkt VI. des angefochtenen Bescheides wird insoweit stattgegeben als die Dauer des Einreiseverbotes auf ein Jahr herabgesetzt wird, im Übrigen die Beschwerde als unbegründet abgewiesen wird.

B)

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 Bundes-Verfassungsgesetz, BGBl. Nr. 1/1930 (B-VG), nicht zulässig.

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang:

1.1.Der Beschwerdeführer (im Folgenden: BF) ist Staatsangehöriger von Georgien.

Während eines Aufenthaltes des Beschwerdeführers im Bundesgebiet wurde dieser im November 2018 fünf Mal wegen Diebstahls angezeigt.

Das Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl (BFA) wies dem im Zuge dieses Aufenthaltes gestellten Antrag mit Bescheid vom 24.05.2019 (I.) hinsichtlich der Zuerkennung des Status des Asylberechtigten gemäß § 3 AsylG sowie (II.) des Status des subsidiär Schutzberechtigten gemäß § 8 AsylG ab. Das BFA erteilte unter einem (III.) keinen Aufenthaltstitel aus berücksichtigungswürdigen Gründen gemäß § 57 AsylG, erließ gemäß § 10 Abs 1 Z 3 AsylG iVm § 9 BFA-VG eine Rückkehrentscheidung gemäß § 52 Abs 2 Z 2 FPG, stellte gemäß § 52 Abs 9 FPG fest, dass die Abschiebung nach Georgien gemäß § 46 FPG zulässig sei, erkannte (IV.) einer Beschwerde gegen diese Entscheidung gemäß § 18 Abs 1 Z 1 die aufschiebende Wirkung ab und sprach aus, dass gemäß § 55 Abs 1a keine Frist für die freiwillige Ausreise bestehe, trug (V.) gemäß § 15b Abs 1 AsylG dem Beschwerdeführer auf, ab 20.05.2019 in einem näher bezeichneten Quartier Unterkunft zu nehmen und erließ (VI.) gegen den Beschwerdeführer gemäß § 53 Abs 1 iVm Abs 2 FPG ein auf die Dauer von zwei Jahren befristetes Einreiseverbot.

Hiergegen wurde fristgerecht Beschwerde erhoben.

Am 13.06.2019 reiste der Beschwerdeführer freiwillig nach Georgien aus.

Mit Erkenntnis des BVwG vom 02.04.2020 L516 2221981 -1 /11E wurde die Beschwerde gegen die Spruchpunkte III bis V abgewiesen; Spruchpunkt VI (Einreiseverbot) ersatzlos behoben.

Es wurde zusammenfassend insbesondere ausgeführt, dass der Beschwerdeführer bei allen seinen 4 Aufenthalten im Bundesgebiet die legale Dauer von 90 Tagen überschritten hat, bzw. auch das 180 Tage Zeitfenster für einen Gesamtaufenthalt überschreitend sich im Bundesgebiet aufgehalten hat. Die Ausführungen der Beschwerdeschrift, wonach sich der Beschwerdeführer daher rechtmäßig im Bundesgebiet aufhalten würde, sind somit nichtzutreffend und die Erlassung einer Rückkehrentscheidung ist zulässig. Auch bezogen auf einen hierdurch erfolgten Eingriff in das Privatleben wurde festgehalten, dass die Erlassung einer Rückkehrentscheidung zulässig ist. Dies, da sich der BF ab 2018 mehre Male immer nur kurzfristig und für wenige Wochen im Bundesgebiet bei seiner aufenthaltsberechtigten Ehefrau aufgehalten hat. Der BF ist in Österreich nicht erwerbstätig, verfügt nur über geringe Deutschkenntnisse und hat ansonsten keine Angehörigen außer seiner Ehefrau im Bundesgebiet. Der BF hat sein gesamtes Leben fast ausschließlich in Georgien verbracht, wurde dort soziologisiert, hat dort nachweislich gearbeitet und es sind keine sonstigen Gründe ersichtlich warum diesen eine Rückkehr dorthin nicht möglich ist, zumal dieser auch gesund und arbeitsfähig ist. Der BF hat den letzten Asylantrag zudem ausschließlich gestellt nur um nicht von seiner Ehefrau getrennt zu werden. Der BF hat bereits bei der Aufenthaltsbehörde einen Antrag auf Erteilung eines Aufenthaltstitels gestellt und es ist dem BF zumutbar die Erteilung dieses Aufenthaltstitels in seiner Heimat abzuwarten, zumal der BF bis dahin weiterhin unter Einhaltung der Rechtsvorschriften die Möglichkeit hat visumsfrei temporär nach Österreich einzureisen und seine Ehefrau zu besuchen, wie der BF dies auch bisher getan hat. Betreffend die Aberkennung der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde wurde ausgeführt, dass es sich bei Georgien um einen sicheren Drittstaat handelt. Auch, wenn hieraus kein Automatismus resultieren würde, dass die aufschiebende Wirkung in jeden Fall abzuerkennen wäre, sondern immer eine Abwägung vorzunehmen ist (vgl. VwGH 28.04.2015 RA 20214/18/0146). Fallbezogen ist festzuhalten, dass der BF freiwillig während der Beschwerdefrist und unter Gewährung von Rückkehrhilfe am 16.03.2020 in seinen Herkunftsstaat zurückgekehrt ist, wobei die Interessen des BF weiterhin von seinem Vertreter gewahrt werden können und es diesen zumutbar ist, den Ausgang des Verfahrens betreffend die Gewährung des beantragten Aufenthaltstitels in Georgien abzuwarten. Dies zumal auch, als der BF weiterhin – unter Einhaltung der entsprechenden Rechtsvorschriften – die Möglichkeit hat visumfrei temporär nach Österreich einzureisen und seine Ehefrau zu besuchen, wie dieser dies auch bisher getan hat. Die Voraussetzungen für die Aberkennung der aufschiebenden Wirkung gem. §18 Abs. 1 Z1 BFA – VG liegen daher fallbezogen vor, weshalb ex lege gem. §55 Abs. 1a FPG auch keine Frist für die freiwillige Ausreise besteht. Betreffend der ersatzlosen Behebung des Einreiseverbotes (§53 FPG) wurde zusammenfassend ausgeführt, dass die Behörde die Verhängung eines 2 jährigen Einreiseverbotes zunächst damit begründet, dass der BF aus einem sicheren Herkunftsstaat stamme, einen unbegründeten Asylantrag missbräuchlich gestellt habe, bzw. das gesamte Verhalten des BF einen Missbrauch des

Asylsystems darstellt, bzw. dieser auf Dauer auch nicht die notwenigen Mittel für seinen Unterhalt erwirtschaften wird können, bzw. auch unter Berücksichtigung der familiären Verhältnisse des BF im Bundesgebiet dieses gerechtfertigt wäre. Der Unterhalt des BF ist jedoch durch die Unterhaltsleistungen von Seiten seiner Frau gesichert und die Ehefrau ist auch den gesetzlichen Unterhaltspflichten nachgekommen. Mangels gegenteiliger Anhaltspunkte ist auch davon auszugehen, dass die Mittel zum Unterhalt des BF auf diese Weise auch für die Zukunft ausreichend nachgewiesen sind, sodass jedenfalls Z6 des §53 Abs. FPG nicht erfüllt ist. Der BF hat die erlaubte Höchstaufenthaltsdauer in der EU überschritten, sowie einen unberechtigten Antrag auf Asyl gestellt, um seine Abschiebung nach Georgien zu verhindern. Unter Abwägung und Berücksichtigung sämtlicher Umstände des vorliegenden Falles ist daher das private Interesse der Fortführung seines Familienlebens mit seiner Ehefrau das öffentliche Interesse an der Erlassung eines Aufenthaltsverbotes überwiegen, zumal fallbezogen auch keine gravierende Gefährdung der öffentlichen Ordnung oder Sicherheit vom BF ausgeht.

Am 10.11.2020 wurde der Beschwerdeführer in St. Pölten beim Ladendiebstahl von der LPD Nö unmittelbar betreten und festgenommen. Der BF hatte hierbei ausschließlich einen Personalausweis, jedoch keinen Reisepass bei sich. Zum Reisepass befragt wurde durch den BF angegeben, dass er diesen wenige Tage zuvor verloren hätte. Der BF führte weiter aus, dass er sich erst seit 3 Tagen im Bundesgebiet aufhalten würde. Er hätte Georgien vor rund 3 Monaten verlassen und wäre über Bulgarien in die EU eingereist. Als Grund seiner Einreise führte der Beschwerdeführer aus, dass er seine Ehefrau besuchen wolle. Er würde nun in einem Hotel wohnen, bzw. hätte er die Reise nach Österreich mit gesparten Geldmittel finanziert.

Dem BF wurde die Absicht der Behörde eine Rückkehrentscheidung iVm einem Einreiseverbot gem. §§ 52 Abs. 1 Zi. 1 iVm § 53 Abs. 2 Zi. 6 zu erlassen im Zuge einer Einvernahme durch das BFA am 10.11.2020 mitgeteilt.

Mit gegenständlich angefochtenen Bescheid des Bundesamtes für Fremdenwesen und Asyl vom 10.11.2020, Zl. 1220973504/201115003 wurde I. ein Aufenthaltstitel aus berücksichtigungswürdigen Gründen gemäß § 57 Asylgesetz 2005, BGBl. I Nr.100/2005 (AsylG) idgF, nicht erteilt, II. gemäß § 10 Absatz 2 AsylG iVm § 9 BFA-Verfahrensgesetz, BGBl. I Nr. 87/2012 (BFA-VG) idgF eine Rückkehrentscheidung gemäß § 52 Absatz 1 Ziffer 1 Fremdenpolizeigesetz 2005,BGBl. I Nr. 100/2005 (FPG) idgF erlassen, III. gemäß § 52 Absatz 9 FPG festgestellt, dass die Abschiebung gemäß § 46 FPG nach Georgien zulässig ist, IV. gemäß § 55 Absatz 4 FPG eine Frist für die freiwillige Ausreise nicht gewährt, V. gemäß § 18 Absatz 2 Ziffer 1&3 BFA-Verfahrensgesetz, BGBl I Nr. 87/2012 (BFA-VG) idgF, die aufschiebende Wirkung einer Beschwerde gegen diese Rückkehrentscheidung aberkannt, sowie VI. gemäß § 53 Absatz 1 iVm Absatz 2 allg. und Ziffer 6 Fremdenpolizeigesetz, BGBl. Nr. 100/2005 (FPG) idgF, gegen den BF ein auf die Dauer von 3 Jahren befristetes Einreiseverbot erlassen.

Begründend wurde insbesondere ausgeführt, dass der BF sich seinen eigenen Angaben nach seit über drei Monaten in der EU aufhältig wäre, dieser ohne Meldeadresse wäre und keine Barmittel bei sich hätte, als auch, dass dieser am 10.11.2020 bei einem Ladendiebstahl betreten worden wäre. Durch einen Verbleib des Beschwerdeführers im Bundesgebiet würde die öffentliche Ordnung und Sicherheit gefährdet werden. Es wäre eine Anzeige nach dem FPG zu erlassen. Weiters wäre erwiesen, dass sich der BF insgesamt nicht rechtmäßig in Österreich aufhalten würde. Eine Rückkehrentscheidung bzw. die Abschiebung nach Georgien wäre auch unter Berücksichtigung der angegebenen Ehe zulässig. Aufgrund des Verhaltens des BF, insbesondere auch der insgesamt mehrfachen Anzeigen wegen Ladendiebstahls, sowie seiner Mittellosigkeit würde dieser die öffentliche Ordnung gefährden. Aus diesem Grund wäre auch nach Vornahme einer Gesamtabwägung ein auf Dauer von 3 Jahren befristetes Einreiseverbot zu erlassen.

Mit Mandatsbescheid vom 20.11.2020 wurde gegen den BF ein gelinderes Mittel zum Zwecke der Sicherung der Abschiebung angeordnet und hierbei ausgeführt, dass dieser an der Wohnadresse seiner Ehefrau Unterkunft zu nehmen habe, bzw. sich jeden 2. Tag bei der nächstgelegenen Polizeiinspektion zu melden habe.

Gegen den Bescheid des BFA vom 10.11.2020 wurde fristgerecht Beschwerde erhoben. Hierin wurde insbesondere ausgeführt, dass der BF erst 3 Tagen vor seinem Aufgriff im Bundesgebiet eingereist wäre. Er wäre mittels eines gültigen Reisepasses legal eingereist. Es würde keine Mittellosigkeit des BF vorliegen, da die Ehefrau in Österreich einer ordentlichen Arbeit nachgehen würde, diese zum unbefristeten Aufenthalt im Bundesgebiet berechtigt wäre. Diese Ehefrau würde aus einer Arbeit nachweislich ein Einkommen in der Höhe von über XXXX € erwirtschaften, bzw. der BF mit dieser nun an einer gemeinsamen Wohnadresse leben würde. Der BF hätte seine Ehefrau vor rund 2,5 Jahren geheiratet und der BF hätte deshalb einen gesetzlichen Anspruch auf Unterhalt. Hierdurch würde keine Mittellosigkeit

vorliegen. Eine intakte familiäre Bindung zu seiner Ehefrau würde vorliegen. Der BF würde einräumen, dass dieser wegen Ladendiebstahls angezeigt worden wäre. Bei dem BF würde es sich jedoch um eine bis dato unbescholtene Person handeln und der BF wolle sich seiner rechtlichen Verantwortung diesbezüglich stellen. Auch würde der BF unter psychischen Problemen leiden und würde ein stabiles familiäres Umfeld benötigen. Es bestehe keine Fluchtgefahr, da der BF mittlerweile im gelinderen Mittel bei seiner Frau leben würde. Eine Gefährdung der öffentlichen Ordnung würde vom BF nicht ausgehen, bzw. würde dieser bei seinen Meldeverpflichtungen nachkommen. Das BFA hätte ausreichend begründet nicht dargelegt, warum im gegenständlichen Verfahren die Voraussetzungen für die Verhängung einer Rückkehrentscheidung, bzw. eines Einreiseverbotes vorliegen würden. Der gegenständliche Bescheid wäre somit aufgrund der Verletzung von Verfahrensvorschriften rechtswidrig ergangen. Es wurde angeregt, der Beschwerde die aufschiebende Wirkung zuzuerkennen, eine mündliche Verhandlung durchzuführen, bzw. den angefochtenen Bescheid zu Gänze zu beheben, bzw. diesen zu beheben und zur neuerlichen Entscheidung an die Erstbehörde zurückzuverweisen.

Mit Beschluss des BVwG vom 17.12.2021 wurde gem. §18 Abs. 5 BFA – VG der Beschwerde die aufschiebende Wirkung zuerkannt.

Mit Urkundenvorlage vom 04.02.2021 wurde eine Verschreibung im Zuge einer Substitutionstherapie übermittelt, bzw. durch den Vertreter ausgeführt, dass sich der BF diesbezüglich in ärztlicher Behandlung befindet.

Mit Schreiben des BFA vom 08.02.2021 wurde ein Urteil eines LG betreffend einer rechtskräftigen Verurteilung des BF wegen §§127, 130 (1) 1. Fall StGB, §15 StGB zu 7 Monaten bedingt mit einer Probezeit von 3 Jahren übermittelt.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Die BF ist ein georgischer Staatsangehöriger und somit Drittstaatsangehöriger im Sinne des§ 2 Abs. 4 Z 10 FPG.

Der Beschwerdeführer wurde am 10.11.2020 in St. Pölten auf frischer Tat bei einem Ladendiebstahl betreten und angezeigt. Bei der in Folge durchgeführten Personenüberprüfung wurde festgestellt, dass der Beschwerdeführer über keine Barmittel, und über keine Meldung verfügt, bzw. über keine Sozial- und Krankenversicherung verfügt. Der Beschwerdeführer gab befragt weiters an, dass er sich er drei Tage vor dem Aufgriff nach Österreich eingereist wäre, bzw. Georgien vor 3 Monaten verlassen habe. Er würde keinen Reisepass vorweisen können, da er diesen zuvor verloren hätte, konnte sich jedoch mit einem georgischen Personalausweis ausweisen. Sonstige Nachweise betreffend die legale Einreise, bzw. des Vorliegens eines rechtmäßigen Aufenthaltes konnte der BF nicht in Vorlage bringen.

Der Beschwerdeführer erfüllt nicht die Voraussetzungen zur Gewährung eines Aufenthaltstitels gem.§57 AsylG.

Der Beschwerdeführer ist mit seiner zum Daueraufenthalt im Bundesgebiet berechtigten Frau, einer georgischen Staatsbürgerin, seit 2018 verheiratet und hat keine Kinder. Das Bestehen schützenswerten Nahe- und Abhängigkeitsverhältnisses zu seiner Ehefrau oder sonstigen Personen im Bundesgebiet, sowie das Vorliegen einer besonders berücksichtigungswürdigen Integration in Österreich konnte der Beschwerdeführer insgesamt nicht vorweisen. Das Vorliegen eines insgesamt schützenswerten Privat und Familienlebens in Österreich gem. Art. 8 EMRK hat der Beschwerdeführer ausreichend begründet nicht dargelegt.

Das Vorliegen von lebensbedrohlich schweren psychischen oder physischen Erkrankungen, wurde ausreichend belegt insgesamt nicht dargelegt, bzw. wurde nicht ausgeführt, dass der Beschwerdeführer gegenwärtig einer durchgängigen stationären Therapie bedarf oder sich in einer solchen befindet. Der Beschwerdeführer erhält seinen Angaben nach nunmehr eine ambulante Drogensubstitutionstherapie in Österreich, bzw. befindet sich der BF diesbezüglich auch in ambulanter ärztlicher Behandlung. Georgien bietet ein für alle Staatsbürger offenes und staatlich finanziertes, Gesundheitssystem an. Dieses umfasst ambulante und stationäre Behandlungen für Begünstigte verschiedener Alters- und Sozialgruppen. Für Drogenabhängige gibt es ein staatlich gefördertes Methadon-Ersatzprogramm. Der Beschwerdeführer in Georgien nachweislich Zugang zu einer erforderlichen ausreichenden medizinischen Versorgung. Eine Fortsetzung der in Österreich begonnenen Substitutionstherapie in Georgien ist dem BF aufgrund der sich aus den vorliegenden Länderinformationen ergebenden unbedenklichen medizinischen Versorgungssituation möglich und auch zumutbar. Eine Rückkehr des Beschwerdeführers nach Georgien stellt in Bezug auf seinen Gesundheitszustand insgesamt keinen unzulässigen Eingriff in besonders durch Art. 3 EMRK geschützte Rechte dar.

Bei dem Beschwerdeführer handelt es sich um einen jungen und insgesamt arbeitsfähigen georgischen Staatsbürger

dem die Aufnahme einer Arbeit in seinem Herkunftsstaat Georgien möglich und auch zumutbar ist. Der Beschwerdeführer verfügt auch aktuell über familiäre Anknüpfungspunkte in seiner Heimat Georgien, die ihn bei einer Rückkehr entsprechend unterstützend helfen können.

Es konnte vom BF nicht glaubhaft gemacht werden, dass dieser im Falle seiner Rückkehr in seinen Herkunftsstaat einer existenziellen Bedrohungslage (ernsthafte Bedrohung des Lebens oder der Unversehrtheit infolge willkürlicher Gewalt im Rahmen eines internationalen oder innerstaatlichen Konfliktes oder aus gesundheitlichen/medizinischen Gründen) ausgesetzt wäre, bzw. aufgrund der dortigen Sicherheit – als auch Versorgungslage, bzw. seiner persönlichen als auch gesundheitlichen Eigenschaften, einer relevanten Gefährdung mit maßgeblicher Wahrscheinlichkeit gem. Art. 3 EMRK ausgesetzt wäre.

Dass dem Beschwerdeführer eine Rückkehr in seinen Herkunftsstaat, insbesondere auch unter Berücksichtigung der gegenwärtigen Situation aufgrund der weltweiten Corona 19 Pandemie, bis zu einer möglichen Legalisierung einer Wiedereinreise insgesamt nicht zugemutet werden könnte, bzw. eine solche einen unzulässigen Eingriff in besonders durch Art. 3 EMRK oder Art. 8 EMRK geschützte Rechte darstellen würde, wurde insgesamt ausreichend begründet im gegenständlichen Verfahren nicht dargelegt. Der Beschwerdeführer im Bundesgebiet am 15.01.2021 strafrechtlich rechtskräftig verurteilt und ist somit nicht unbescholten.

Die sofortige Ausreise des Beschwerdeführers ist im Interesse der öffentlichen Ordnung oder Sicherheit erforderlich und das BFA hat gemäß § 18 Abs. 2 BFA-VG der Beschwerde gegen eine Rückkehrentscheidung die aufschiebende Wirkung zu Recht aberkannt und von der Frist zur freiwillige Ausreise war gem. § 55 Abs 4 FPG abzusehen.

Das BFA hat fallgegenständlich gemäß § 53 Abs. 2 FPG zu Recht von der Möglichkeit zur Verhängung eines Einreiseverbotes dem Grunde nach Gebrauch gemacht. Die Höhe des Einreiseverbotes war unter konkreter Einbeziehung des gesamten Verhaltes des Beschwerdeführers, seiner persönlichen Lebensumstände und unter Berücksichtigung inwieweit der Aufenthalt des Drittstaatsangehörigen die öffentliche Ordnung oder Sicherheit gefährdet oder anderen in Art. 8 Abs. 2 EMRK genannten öffentlichen Interessen zuwiderläuft jedoch fallgegenständlich angemessen auf 1 Jahr zu reduzieren.

Die belangte Behörde hat ein insgesamt mängelfreies, ordnungsgemäßes und das Vorbringen des BF vollinhaltlich und abschließend erfassendes Ermittlungsverfahren durchgeführt und den vertretenen Beschwerdeführer ausreichend Gelegenheit eingeräumt sämtliches relevantes Vorbringen im Verfahren zu erstatten. Die gegenständlich angefochtene Entscheidung wurde insgesamt rechtskonform, nachvollziehbar und zutreffend getroffen, bzw. wurden die tragenden Gründe für die getroffene Entscheidung ausreichend ermittelt und im nunmehr angefochtenen Bescheid konkret begründet den Feststellungen zu Grunde gelegt.

Der entscheidungswesentliche Sachverhalt konnte vollständig aus dem vorliegenden Verwaltungsakt entnommen werden. Das Gericht konnte sich hinsichtlich sämtlicher Würdigungen vollständig auf die Ausführungen des BFA stützen und hat die wesentlichen Feststellungen und Begründungen der Behörde übernommen.

Der Beschwerdeschrift der gewillkürten Vertretung vermag das Bundesverwaltungsgericht kein insgesamt ausreichend substantiiertes und begründetes Vorbringen zu entnehmen, welches geeignet wäre, die von der belangten Behörde getroffene Entscheidung grundsätzlich in Frage zu stellen. Der Beschwerde selbst sind keine ausreichend begründeten Ausführungen zu entnehmen, die eine andere Entscheidung aufzeigen könnten, bzw. wurde insgesamt ausreichend begründet nicht aufgezeigt, warum eine mündliche Verhandlung im gegenständlichen Verfahren erforderlich wäre, allfällig relevantes Vorbringen nicht bereits in der Beschwerdeschrift substantiell begründet dargelegt werden hätte können oder ein solches nur in einer mündlichen Verhandlung zu erörtern wäre. Das Bundesverwaltungsgericht konnte sich vollinhaltlich auf das Ermittlungsergebnis des umfassend und ordnungsgemäß geführten Ermittlungsverfahren vor dem BFA stützend, sowie die wesentlichen Feststellungen und Würdigungen des BFA übernehmend, die gegenständliche Entscheidung treffen. Die Durchführung einer mündlichen Verhandlung konnte im gegenständlichen Verfahren unterbleiben.

Zur Situation im Herkunftsstaat wird Folgendes festgestellt: (gekürzt und zusammengefasst durch das BVwG)

Georgien gilt als sicherer Drittstaat. Auszug aus der Staatendokumentation von Georgien.

Grundversorgung Letzte Änderung am 13.7.2020

Die Grundversorgung der Bevölkerung mit Nahrungsmitteln ist gewährleistet (AA 19.10.2019), wobei zwei Drittel der Lebensmittel importiert werden (KP 16.6.2020). Die staatliche Sozialhilfe liegt bei GEL 180 (ca. EUR 60) im Monat, bei Rentnern bei GEL 200 [ca. EUR 70]. Die soziale Absicherung erfolgt in aller Regel durch den Familienverband. Eine große Rolle spielen die Geldtransfers der georgischen Diaspora im Ausland (AA 19.10.2019).

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 Auslandsmigranten machen mit rund 11,8% einen nennenswerten Anteil des Bruttoinlandsprodukts aus (ADA 11.2018).

Die Arbeitslosenquote betrug 2018 12,7% (2017: 13,9%) (GeoStat 17.5.2019). Laut der Daten des nationalen Statistikamtes von 2018 sind 63,9% der Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter erwerbstätig (Geostat 17.5.2019; vgl. GT 21.10.2019). Die Arbeitslosenrate ist im ländlichen Raum (2018: 5,8%) geringer als im städtischen Raum (2018: 19,3%) (Geostat 17.5.2019). 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 (IOM 2020). Es wird davon ausgegangen, dass sich die Zahl der ca. 220.000 Arbeitslosen im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie mindestens verdoppeln wird (KvP 20.4.2020).

Zu Jahresbeginn 2020 nahm eine Agentur zur Beschäftigungsförderung (Employment Support Agency), die im Ministerium für Binnenflüchtlinge aus den besetzten Gebieten, Arbeit, Gesundheit und Soziales angesiedelt ist (MOH 24.12.2019; vgl. KP 1.2020, GT 21.10.2019). Die neue Agentur soll u.a. durch Fortbildungen, Umschulungen, Beratung und Karriereplanung die Beschäftigung im Land fördern (KP 1.2020). Die Agentur soll auch legale Arbeitsmigration fördern (GT 21.10.2019; vgl. KP 1.2020). Eine Priorität der Agentur ist es, Arbeitsmöglichkeiten für sozial benachteiligte Personen zu erschließen (GT 21.10.2019).

Die meisten Arbeitsplätze gibt es im Groß- und Einzelhandel sowie in Autowerkstätten und im Kleinwarengeschäft, in der Industrie und im Bauwesen (IOM 2019). Das Durchschnittseinkommen (nominal) der unselbständig Beschäftigten lag im ersten Quartal 2019 bei den Männern bei GEL 1.294 [rund EUR 400] und bei den Frauen bei GEL 876 [rund EUR 270] (GeoStat 2019).

Im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie wird ein Rückgang des BIP um 5,5% im Jahr 2020 prognostiziert. Der Tourismus (ca. 20% der Wirtschaftsleistung) und Überweisungen aus dem Ausland werden am stärksten betroffen sein (ChH 4.6.2020). Der Wert des Georgischen Lari kann sich trotz der Wirtschaftskrise einigermaßen halten (KP 16.6.2020).

Quellen:

AA – Auswärtiges Amt der Bundesrepublik Deutschland (19.10.2019): Bericht über die asyl- und abschiebungsrelevante Lage in Georgien (Stand: Juli 2019), https://www.ecoi.net/en/file/local/2019042/Ausw%C3%A4rtiges_Amt%2C_Bericht_%C3%Bcber_die_asyl-_und_abschiebungsrelevante_Lage_in_Georgien_%28Stand_Juli_2019%29%2C_19.10..pdf, Zugriff 30.1.2020

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

ChH – Chatham House (4.6.2020): South Caucasus States Set to Diverge Further due to COVID-19, https://www.chathamhouse.org/expert/comment/south-caucasus-states-set-diverge-further-due-covid-19, Zugriff 5.6.2020

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

GeoStat – National Statistics Office of Georgia (17.5.2019): Employment and Unemployment in Georgia 2018 – Annual, https://www.geostat.ge/media/23683/Employment-and-Unemployment--2018-annual-%28eng%29.pdf, Zugriff 3.2.2020

GT – Georgia Today (21.10.2019): Georgian Gov't to Establish Employment Agency, http://georgiatoday.ge/news/17823/Georgian-Gov%E2%80%99t-to-Establish-Employment-Agency, Zugriff 3.2.2020

IOM – International Organization for Migration (2019): Länderinformationsblatt Georgien 2019, https://files.returningfromgermany.de/files/CFS_2019_Georgia_DE.pdf, Zugriff 16.6.2020

KP – Kaukasische Post (1.2020): Agentur für Beschäftigung, in: Kaukasische Post – Ausgabe Januar 2020, Seite 8.

KP – Kaukasische Post (16.6.2020): Außenhandel massiv eingebrochen, in: Kaukasische Post – Ausgabe Mai 2020, Seite 8.

KvP – ?????? ??????? / Kviris Palitra (20.4.2020): ????? ?????????? ???????? ????????? ???????? ??????????, https://www.kvirispalitra.ge/economic/63810-rogor-daekhmareba-mthavroba-umushevrad-darchenil-moqalaqeebs.html, Zugriff 23.4.2020

MOH – Ministry of Internally Displaced Persons from the Occupied Territories, Labour, Health and Social Affairs of Georgia (24.12.2019): Presentation of Employment Agency, https://www.moh.gov.ge/en/news/4835/Presentation-of-Employment-Agency, Zugriff 3.2.2020

Sozialbeihilfen

Letzte Änderung am 13.7.2020

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 GEL 10-60 pro Familienmitglied rechnen. 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 2019).

Eine Arbeitslosenunterstützung gibt es nicht (IOM 2019). Laut einer Erklärung des Internationalen Währungsfonds (IWF) werden vom Staat 150 GEL an Personen bezahlt, die im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie ihren Arbeitsplatz verloren haben und zuvor Einkommenssteuer bezahlt hatten (Fortuna 13.4.2020).

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 sozioökonomische 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: GEL 60 für Alleinstehende; ab zwei Personen erhält das älteste Familienmitglied GEL 60 und alle anderen GEL 48 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.).

Es gibt ein staatliches Pensionssystem. Bezugsberechtigt sind Männer über 65 und Frauen über 60 Jahre. 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 2019).

Die staatliche Alterspension (universal) beträgt GEL180 pro Monat. Die Leistungen werden ad hoc angepasst. Eine Invaliditätsleistung als Sozialhilfe beträgt GEL 180 pro Monat für eine Invalidität erster Stufe und GEL 100 für eine zweiter Stufe, wobei die Leistungen ad hoc angepasst werden (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 2% zu. Das neue Pensionsgesetz sieht keine Aufhebung des bestehenden Pensionssystems vor. Am 1.1.2018 stiegen die staatlichen Pensionen um GEL 20 und beliefen sich auf GEL 200 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 Mutterschaftskarenz- und Pflegeurlaub gewährleistet 730 Tage Freistellung, 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 GEL 1.000 (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

Fortuna 106,9 FM (13.4.2020): ????????? ??????????? ???????? ????? 150 ???? ?????????, https://fortuna.ge/fortuna/post/umushevrad-darchenilebs-mtavroba-tveshi-150-lars-gadaukhdis, Zugriff 23.4.2020

IOM – International Organization for Migration (2019): Länderinformationsblatt Georgien 2019, https://files.returningfromgermany.de/files/CFS_2019_Georgia_DE.pdf, Zugriff 16.6.2020

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

Medizinische Versorgung

Letzte Änderung am 13.7.2020

Im Jahr 2013 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; vgl. MedCOI 2019).

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 Garantee" (dt. Garantiebrief) über die von ihr berechneten Kosten für die beantragte medizinische Dienstleistung aus (SEM 21.3.2018; vgl. MedCOI 2019).

Das staatliche Gesundheitssystem (UHC) umfasst ambulante und stationäre Behandlung für Begünstigte verschiedener Alters- und Sozialgruppen, wie folgt:

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 GEL 70 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 2019).

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; vgl. MedCOI 2019, IOM 2019). Ambulante und einige stationäre Notfallbehandlungen werden zu 100% übernommen (SEM 21.3.2018; vgl. IOM 2019). Behandlungen spezialisierter Ärzte nach Überweisung durch den Hausarzt werden zu 70-100% übernommen, einige Notfallbehandlungen zu 100% (IOM 2019). 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 2019). 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 GEL 12.000, und bei Geburten Kosten nur bis zu GEL 500 bzw. bei Kaiserschnitten nur bis zu GEL 800 übernommen (IOM 2019).

Bei Kostenübernahmen von weniger als 100% kommt der Patient für den Rest auf. Für Pensionisten zahlt der Staat zusätzlich monatlich GEL 100 für drei Monate, erstattet bei den Bürgerämtern (IOM 2019).

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 19.10.2019).

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 (IOM 2019).

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 2019).

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).

Maßnahmen zur Eindämmung der COVID-19-Pandemie wurden in Georgien bereits frühzeitig und konsequent umgesetzt und somit konnte die Ausbreitung weitgehend unter Kontrolle gehalten (EE 6.4.2020; vgl. ES 3.4.2020, EN 21.5.2020, ChH 4.6.202). Die Infektions- und Sterblichkeitsraten konnten niedrig gehalten werden (CEIP 8.7.2020). Die Pandemie war für das Gesundheitssystem stets bewältigbar, allerdings zu einem hohen wirtschaftlichen Preis (EN 21.5.2020; vgl. ChH 4.6.202) Georgien weist Stand Ende Mai 2020 die niedrigste COVID-19-Todesrate in Europa auf (drei Todesfälle pro einer Million Einwohner). Tests sind ausreichend verfügbar und es gibt keine Hinweise auf eine Untererfassung der Krankheits- und Todesfälle (EN 21.5.2020). Allerdings waren in Folge des strengen Lockdowns Behandlungen für andere Krankheiten nur eingeschränkt verfügbar (IOM 24.4.2020).

Die EU hat das wegen der COVID-19-Pandemie verhängte Einreiseverbot gegen Georgien sowie 14 weitere Drittstaaten ab 1. Juli aufgehoben, wobei die genaue Umsetzung den Mitgliedsstaaten obliegt. Hauptkriterium für eine Aufhebung der Beschränkungen war, dass die Zahl der Neuinfektionen pro 100.000 Einwohner in den vorangegangenen 14 Tagen mindestens so niedrig wie im EU-Durchschnitt war. Zudem muss es bei den Infektionen einen "stabilen oder sich verringernden Trend" geben und die Maßnahmen der jeweiligen Regierungen auf die Pandemie müssen gewissen Standards entsprechen. Die Länderliste soll alle zwei Wochen aktualisiert werden (Standard 30.6.2020).

Quellen:

AA – Auswärtiges Amt der Bundesrepublik Deutschland (19.10.2019): Bericht über die asyl- und abschiebungsrelevante Lage in Georgien (Stand: Juli 2019), https://www.ecoi.net/en/file/local/2019042/Ausw%C3%A4rtiges_Amt%2C_Bericht_%C3%Bcber_die_asyl-_und_abschiebungsrelevante_Lage_in_Georgien_%28Stand_Juli_2019%29%2C_19.10..pdf, Zugriff 30.1.2020

ChH – Chatham House (4.6.2020): South Caucasus States Set to Diverge Further due to COVID-19, https://www.chathamhouse.org/expert/comment/south-caucasus-states-set-diverge-further-due-covid-19, Zugriff 5.6.2020

CEIP - Carnegie Endowment for International Peace (8.7.2020): Coronavirus in the Caucasus and Central Asia, https://carnegieendowment.org/2020/07/08/coronavirus-in-caucasus-and-central-asia-pub-81898, Zugriff 10.7.2020

EE – Emerging Europe (6.4.2020): Georgia’s coronavirus miracle: So far, so good, https://emerging-europe.com/news/georgias-coronavirus-miracle-so-far-so-good/, Zugriff 21.4.2020

EN – Eurasianet (21.5.2020): Georgia hopes to sell its pandemic response to tourists, https://eurasianet.org/georgia-hopes-to-sell-its-pandemic-response-to-tourists, Zugriff 4.6.2020

ES - European Scientists (3.4.2020): Which countries are most resistant to the pandemic?, https://www.europeanscientist.com/en/editors-corner/which-countries-are-most-resistant-to-the-pandemic/?fbclid=IwAR2S7zzG5AegTnCIAW_vN6VnPwipaLIP2Cws58lJVi6M2-HF_guPJEyMIFs, Zugriff 21.4.2020

IOM – International Organization for Migration (2019): Länderinformationsblatt Georgien 2019, https://files.returningfromgermany.de/files/CFS_2019_Georgia_DE.pdf, Zugriff 16.6.2020

IOM – International Organization for Migration (24.4.2020): Information on the availability of treatment/medication in Georgia requested by the Austrian Federal Office for Immigration and Asylum, per E-Mail.

MedCOI, Project - Belgian Desk on Accessibility (2019): Country Fact Sheet - Access to Healthcare: Georgia, 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

Standard, der (30.6.2020): EU hebt Einreisestopp für 15 Drittstaaten ohne USA auf, https://www.derstandard.at/story/2000118413361/eu-hebt-einreisestopp-fuer-14-drittstaaten-ohne-usa-auf?ref=article, Zugriff 10.7.2020

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

Behandlungsmöglichkeiten: Hepatitis C

Letzte Änderung am 13.7.2020

Seit Februar 2015 existiert in Georgien ein staatliches Programm zur Eliminierung von Hepatitis C (JoH 26.7.2019; vgl. SEM 21.3.2018). Ziel des Programmes war es, bis 2020 90% aller Infektionen zu heilen. Bis April 2019 haben 60.000 Personen eine Behandlung erhalten. Jedoch ist die Zahl der Personen, die dem Programm beitreten, seit 2016 (damals 4.000 Personen pro Monat) zurückgegangen. Ein guter Teil der geschätzt 150.000 Infizierten muss noch identifiziert und einer Behandlung zugeführt werden (JoH 26.7.2019).

Alle georgischen Staatsbürger mit Hepatitis C haben Zugang zum Programm. Eingeschlossen sind auch Personen aus den de facto unabhängigen Republiken Abchasien und Südossetien, die im Besitz von neutralen Identitäts- oder Reisepapieren sind. Eine beliebige für Hepatitis C zuständige Klinik gilt als erste Anlaufstelle. Dort wird ein Arztzeugnis ausgestellt. Es ist zusammen mit einem Antragsformular an das georgische Gesundheitsministerium zu richten. Eine Kommission entscheidet, ob und für welche Behandlungsart eine Person zugelassen wird (SEM 21.3.2018; vgl. MedCOI 2019, JoH 26.7.2019), die Wartezeit kann bis zu zwei Monate betragen (MedCOI 2019).

Den Teilnehmern des Programms stehen folgende Leistungen kostenlos zur Verfügung: Screening (erster Test); Behandlung der Hepatitis C mit der neusten Generation von antiviralen Medikamenten; Diagnostik/Überwachung während der Behandlung. Nicht vollständig übernommen werden die Kosten für den Bestätigungstest, der dem Screening folgt, sowie die Kosten für weitere Laboruntersuchungen vor und nach der Behandlung. Letzteres sind zum Beispiel Tests auf Antikörper und die Bestimmung der Viruslast und des Genotyps. IOM Tbilisi nennt Kosten von GEL 363 für Personen mit leichter Leberschädigung und von GEL 401 für Patienten mit schwerer Leberschädigung oder Genotyp 3. Für sozial schwache Personen entfallen GEL 187 für die Analyse der Leberschädigung und Bestimmung des Genotyps (SEM 21.3.2018; vgl. MedCOI 2019).

Kostenlos zur Verfügung gestellt werden folgende antivirale Medikamente bzw. Kombinationsmedikamente: Kombination von Ledipasvir und Sofosbuvir namens Harvoni; Sofosbuvir in Kombination mit Peginterferon oder in Kombination mit Ribavirin. Laut georgischer Regierung war vorgesehen, dass zukünftig Sofosbuvir in Kombination mit Velpatasvir (Epclusa) eingeführt wird (SEM 21.3.2018; vgl. MedCOI 2019).

Seit September 2018 werden folgende Untersuchungen zu 100% durch das staatliche Programm zur Eindämmung der Hepatitis C abgedeckt: die Antikörper-Untersuchung, die Untersuchung mittels Nukleinsäure-Amplifikationstechnologie (NAT), der Antigen-Test, weitere Untersuchungen, einschließlich der Genotypisierung des Hepatitis-C-Virus (HCV) sowie Untersuchungen im Rahmen der Nachbehandlung. Untersuchungen zum Status der Leberfibrose müssen die Patienten bis zu einer Summe von maximal EUR 160 zu 70% selbst übernehmen. Ebenfalls zu 70% müssen die

Kontrolltests von den Patienten getragen werden. Für Kriegsveteranen und vulnerable Personen besteht noch die Sonderregelung, dass die Kosten für alle Untersuchungen zu 70% vom staatlichen Programm, und die restlichen 30% von der Gemeinde getragen werden. Die Medikamentenkosten werden zur Gänze vom staatlichen Programm übernommen (PLOS ONE 29.4.2019).

Quellen:

JoH – Journal of Hepatology (26.7.2019): Excellence in viral hepatitis elimination – Lessons from Georgia, https://www.journal-of-hepatology.eu/article/S0168-8278(19)30398-8/fulltext, Zugriff 16.6.2020

MedCOI, Project - Belgian Desk on Accessibility (2019): Country Fact Sheet - Access to Healthcare: Georgia, 2019.

PLOS ONE. Chikovanil, OmpadDC, Uchaneishvili M,SulaberidzeL, Sikharulidze K, HaganH, et al. (29.4.2019): On the way to Hepatitis C elimination in the Republic of Georgia—Barriers and facilitators for people who inject drugs for engaging in the treatment program: A formative qualitative study, https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0216123, Zugriff 2.9.2019

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 30.8.2019

Behandlungsmöglichkeiten: HIV/AIDS

Letzte Änderung am 13.7.2020

Im Rahmen der nationalen HIV/Aids-Strategie erhalten alle Infizierten in Georgien kostenlos antiretrovirale Medikamente. Finanziert werden sie durch den georgischen Staat und den „Global Fund to Fight HIV/AIDS, Tuberculosis, and Malaria“. Alle HIV-infizierten georgischen Bürger haben Zugang zum Programm. Personen anderer Nationalitäten, die sich in Georgien in Haft befinden, haben ebenfalls Zugang. Infizierte haben in jedem Stadium der Infektion, unabhängig von der CD4-Zellzahl, Zugang zum Programm (SEM 21.3.2018; vgl. MedCOI 2019).

Folgende ambulante Dienstleistungen stehen kostenlos zur Verfügung: HIV-Test; Arzttermine in der Praxis und Hausbesuche bei Bedarf; Behandlung von opportunistischen Infektionen, d.h. Infektionen, die durch den HI-Virus begünstigt werden, u.a. Hepatitis C. Folgende stationäre Dienstleistungen stehen kostenlos zur Verfügung: Labordiagnostik und apparative Diagnostik bei AIDS-definierenden Erkrankungen; Behandlung von AIDS-definierenden Erkrankungen; Labordiagnostik und apparative Diagnostik bei HIV-Infektion; Behandlung von HIV-Infektion sowie von Begleiterscheinungen von Aids (SEM 21.3.2018; vgl. SSA o.D.c, MedCOI 2019).

Um am HIV-Infektions-/AIDS-Statusprogramm teilnehmen zu können, muss man sich bei der Institution bewerben, die das oben genannte Programm durchführt. Die ambulante und stationäre Versorgung erfolgt über eine elektronische Berechtigungskarte. Die Leistung des Programms wird vollständig finanziert und bedarf keiner Zuzahlung seitens der Patienten (SSA o.D.c; vgl. MedCOI 2019).

Quellen:

MedCOI, Project - Belgian Desk on Accessibility (2019): Country Fact Sheet - Access to Healthcare: Georgia, 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

SSA – Social Service Agency (o.D.c): HIV-infection / AIDS, http://ssa.gov.ge/index.php?lang_id=ENG&sec_id=811&info_id=910, Zugriff 16.6.2020

Behandlungsmöglichkeiten: Tuberkulose

Letzte Änderung am 13.7.2020

Es existiert ein staatliches Programm zur Prävention und Behandlung von Tuberkulose. Die Begünstigten des Programms sind Bürger Georgiens, auch Häftlinge ohne Personaldokumente. Folgende Leistungen werden im Rahmen des Programms abgedeckt:

Ambulanter Dienst:

Konsultation eines Arztes; klinische und diagnostische Untersuchungen (bakteriologische Untersuchung des Schleims, 3-fache Bakterioskopie, Kulturen-Untersuchung, Definition der Resistenz gegen Medikamente je nach Indikation); Röntgenuntersuchung (allgemeine Blutuntersuchung); Behandlung unter direkter Überwachung im Krankenhaus (DOT) und Versorgung mit speziellen Anti-Tuberkulose-Medikamenten. Referenzkontrolle, insbesondere die Bereitstellung von Laborverwaltung, sowohl im zivilen Bereich als auch in den Strafvollzugsanstalten.

Stationärer Dienst, einschließlich der Behandlung von Resistenzformen:

Diagnostische Dienstleistungen (zusätzliche instrumentelle und labortechnische Untersuchungen); spezifischer therapeutischer stationärer Dienst für Tuberkulosekranke (einschließlich der Versorgung mit spezifischen Anti-Tuberkulose-Medikamenten, sowohl im zivilen Bereich als auch in Strafvollzugsanstalten); spezifische stationäre chirurgische Versorgung der Tuberkulosekranken. Die vom Programm vorgesehene ambulante Leistung wird vollständig vom Staat finanziert (das Programm sieht keine Zuzahlung seitens des Begünstigten vor) (SSA o.D.d; vgl. SEM 21.3.2018)

Quellen:

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

SSA – Social Service Agency (o.D.d): Tuberculosis management,http://ssa.gov.ge/index.php?lang_id=ENG&sec_id=810, Zugriff 16.6.2020

Behandlungsmöglichkeiten: psychische Krankheiten

Letzte Änderung am 13.7.2020

Das staatliche Programm „Psychische Gesundheit“ bezieht sich auf die Erhöhung der geografischen und finanziellen Verfügbarkeit psychiatrischer Dienste für die georgische Bevölkerung:

Das Programm umfasst u.a. folgende ambulante Dienste:

Versorgung der Patienten, die an den Hausarzt/Distriktarzt weitergeleitet werden, primärer Besuch in der psychiatrischen Apotheke, und wenn der Patient nicht in die psychiatrische Einrichtung kommen kann, Hausbesuch eines Psychiaters oder eines anderen Spezialisten auf dem Gebiet der Psychiatrie beim Patienten, Erfüllung der ambulanten Überwachung des Patienten

Versorgung der registrierten Patienten, die an die psychiatrische stationäre Einrichtung weitergeleitet werden, unter Berücksichtigung der vom Programm vorgesehenen Krankheitsbilder, Besuche bei einem Psychiater oder bei Bedarf bei anderen Spezialisten auf dem Gebiet der Psychiatrie; nach Überweisung die Versorgung mit Medikamenten; bei Bedarf Besuche der Fachärzte für Psychiatrie zu Hause und Konsultationen mit anderen Fachärzten (Therapeuten und Neurologen)

Psychosoziale Rehabilitation

Die Versorgung minderjähriger Patienten (unter 18 Jahren), welche unter Veränderungen des psychischen Zustandes und Verhaltens, Verschlechterung der sozialen Funktionsfähigkeit und Disadaptation leiden

Kurzfristiger stationärer Dienst, insbesondere für Patienten ab 15 Jahren zur Eindämmung akuter psychotischer Symptome

Langfristiger stationärer Dienst, falls erforderlich, oder Behandlung derjenigen Patienten, denen bei schwerwiegenden Störungen des psychosozialen Verhaltens keine Hilfe aus der stationären Abteilung zur Verfügung steht

stationäre Behandlung per Gerichtsbeschluss eingewiesener Patienten

Versorgung der Patienten mit Lebensmitteln und persönlichen Hygieneartikeln, die den stationären Dienst in Anspruch nehmen

Rehabilitationsdienst während der stationären Langzeitbehandlung nach den Standards der psychosozialen Rehabilitation

Psychiatrischer stationärer Dienst für Kinder, einschließlich jener unter 15 Jahren mit psychotischen Registerstörungen

Dringende medizinische Versorgung für Patienten, einschließlich Notarztdienst für jene, die sich in der psychiatrischen stationären Abteilung befinden

Stationäre Behandlung von psychischen Störungen und Verhaltensstörungen, die durch psychoaktive Substanzen verursacht werden

Die psychiatrische Krisenintervention bei Erwachsenen (ab 18 Jahren) berücksichtigt den Dienst für Menschen mit psychischen Störungen und Verhaltensstörungen im administrativ-territorialen Bereich von Tiflis

Psychiatrische Krisenintervention in Form von Krisentagesbetten als ambulante Betreuung

Erfüllung der Krisenintervention durch die mobile Gruppe für häusliche Pflege am Wohnort des Patienten und, falls erforderlich, dessen Überweisung ins Krisenzentrum oder eine andere psychosoziale/psychiatrische Einrichtung

Begünstigte des staatlichen Programms - Psychische Gesundheit – sind: Bürger Georgiens, die den ambulanten und stationären Teil des Programms nutzen; sowohl Bürger Georgiens als auch andere Personen bei denen es zu einem Zwangsaufenthalt kommt, sowie Häftlinge in den Strafvollzugsanstalten ungeachtet des Besitzes eines amtlichen Identitätsdokumentes. Die Leistungen des Programms werden vollständig vom Staat finanziert, mit Ausnahme der stationären Betreuung von psychischen Störungen und Verhaltensstörungen, die durch psychoaktive Substanzen verursacht werden. Die Leistungen im letzteren Fall werden vom Staat zu 70% der tatsächlichen Kosten im Rahmen der im Programm genannten Fälle erstattet (SSA o.D.e; vgl. MedCOI 2019, SEM 21.3.2018).

Quellen:

MedCOI, Project - Belgian Desk on Accessibility (2019): Country Fact Sheet - Access to Healthcare: Georgia, 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

SSA - Social Service Agency (o.D.e): Mental health, http://ssa.gov.ge/index.php?lang_id=ENG&sec_id=808, Zugriff 16.6.2020

Behandlungsmöglichkeiten: Nierentransplantation und Dialyse

Letzte Änderung am 13.7.2020

Patienten müssen einen Antrag bei der Social Service Agency einbringen, um auf die Warteliste für eine Dialyse gesetzt zu werden. Bei einer anstehenden Nierentransplantation muss zuerst im Krankenhaus, welches sich am staatlichen Programm beteiligt, angesucht werden, bevor die nötigen Personaldokumente der Social Service Agency unterbreitet werden. Sollten die nötigen Identitätsdokumente, die u.a. die georgische Staatsbürgerschaft nachweisen, nicht vorgelegt werden können, so gibt es für bestimmte Personengruppen eine Ausnahmeregelung. Dies sind: Kinder ohne Betreuung, Insassen von Haftanstalten und Einwohner der besetzten Gebiete [Abchasien, Südossetien].

Das Programm umfasst u.a.:

a) Die Durchführung von Blutdialysen

b) Die Durchführung von Bauchfelldialysen

c) Die Bereitstellung und Verteilung von Materialien und Medikamenten, um eine Blutdialyse und Bauchfelldialyse durchführen zu können

d) Die Durchführung von Nierentransplantationen

e) Die Bereitstellung von Immunsuppressiv-Medikamenten für Transplantat-Empfänger

Die Leistungen, die von diesem Programm angeboten werden, sind vollständig abgedeckt und benötigen keine Zuzahlung durch den Patienten (SSA o.D.f; vgl. SEM 21.3.2018, MedCOI 11.4.2019).

Laut gesetzlicher Regelung kommt für jeden georgischen Staatsbürger, beliebigen Alters, der an einer terminalen Niereninsuffizienz erkrankt ist, das staatliche Programm zur „Dialyse u

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

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