jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Bvwg Erkenntnis 2021/2/15 W189 2235935-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 15.02.2021

Entscheidungsdatum

15.02.2021

Norm

AsylG 2005 §10 Abs1 Z3
AsylG 2005 §3 Abs1
AsylG 2005 §57
AsylG 2005 §8 Abs1
BFA-VG §9
B-VG Art133 Abs4
FPG §46
FPG §50
FPG §52 Abs2
FPG §52 Abs9
FPG §55 Abs1
FPG §55 Abs2

Spruch

W189 2235935-1/4E

W189 2235937-1/4E

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Bundesverwaltungsgericht erkennt durch die Richterin Mag. Irene RIEPL als Einzelrichterin über die Beschwerden von 1) XXXX , geb. XXXX , 2) XXXX , geb. XXXX , beide StA. Armenien, vertreten durch den Verein ZEIGE, Zentrum für Europäische Integration und Globalen Erfahrungsaustausch, gegen die Bescheide des Bundesamtes für Fremdenwesen und Asyl vom 01.09.2020, 1) Zl. 1261081210/200330577, 2) Zl. 1261082000/200330593, zu Recht:

A)

Die Beschwerden werden als unbegründet abgewiesen.

B)

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

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang:

1. Der Erstbeschwerdeführer und die Zweitbeschwerdeführerin (in weiterer Folge kurz als „BF1“ und „BF2“ bzw. beide zusammen als die „BF“ bezeichnet) sind Staatsangehörige der Republik Armenien und stellten nach legaler Einreise mit einem Visum C in Österreich am 09.04.2020 die gegenständlichen Anträge auf internationalen Schutz. Die BF wurden am selben Tag durch Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes erstbefragt und die Anträge seien aus medizinischen Gründen gestellt worden, weil der BF1 und Ehegatte der BF2 an Lungenkrebs erkrankt sei. Sie legten ihre Reisepässe als Identitätsdokument vor.

2. Am 09.07.2020 erfolgte die niederschriftliche Einvernahme der BF durch das Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl (in der Folge: „belangte Behörde“) und dabei gaben sie zusammengefasst an, dass die Eheleute BF1 und BF2 nach Österreich gereist seien, weil die schwere Lungenkrebserkrankung des BF1 im Heimatstaat nicht ausreichend behandelt werden könne. Die BF seien beide Ärzte vom Beruf (BF1: Primararzt in einem Krankenhaus; BF2: Kinderärztin), eine Tochter sei ebenfalls in Österreich, um zu studieren und zwei weitere Kinder der BF seien auch Ärzte und in Armenien aufhältig. Der BF1 sei zu seiner Krebsbehandlung auch schon einmal in Deutschland gewesen und danach habe er sich im Heimatland behandeln lassen, jedoch sei ein benötigtes Medikament in Armenien nur illegal erhältlich.

3. Mit den im Spruch angeführten Bescheiden des Bundesamtes vom 01.09.2020 (zugestellt am 09.09.2020) wurde jeweils der Antrag auf internationalen Schutz der BF bezüglich der Zuerkennung des Status des Asylberechtigten (Spruchpunkt I.) und des Status des subsidiär Schutzberechtigten in Bezug auf Armenien (Spruchpunkt II.) abgewiesen. Ein Aufenthaltstitel aus berücksichtigungswürdigen Gründen wurde nicht erteilt (Spruchpunkt III.), eine Rückkehrentscheidung erlassen (Spruchpunkt IV.) und festgestellt, dass die Abschiebung der BF nach Armenien zulässig sei (Spruchpunkt V.). Die Frist für die freiwillige Ausreise wurde mit 14 Tagen ab Rechtskraft der Rückkehrentscheidung festgelegt (Spruchpunkt VI.).

Begründend führte die belangte Behörde aus, dass nicht festgestellt werden konnte, dass die BF in Armenien asylrelevanter Verfolgung oder Gefährdung durch staatliche Organe oder Privatpersonen ausgesetzt waren bzw. sind oder in Zukunft ausgesetzt sein werden. Die BF haben Armenien zum Erhalt einer kostenfreien medizinischen Behandlung verlassen. Es ist BF1 aber zuzumuten die Behandlung – insbesondere aufgrund der guten Kontakte als Primararzt und der familiären Unterstützung (Ehefrau und zwei Kinder sind ebenfalls als Ärzte berufstätig) – in Armenien fortzusetzen. Dass die Behandlung im Zielland nicht gleichwertig, schwer zugänglich oder kostenintensiver ist, ist unerheblich, solange es grundsätzlich Behandlungsmöglichkeiten im Zielland bzw. in einem bestimmten Teil des Zielstaates gibt. Armenien ist ein sichererer Herkunftsstaat. Die BF werden im Falle ihrer Rückkehr nach Armenien nicht in eine die Existenz bedrohende Notlage geraten und würden keinen asylrelevanten Schwierigkeiten ausgesetzt sein. Die Schutzwürdigkeit des Familien- und Privatlebens der BF in Österreich sei unter Berücksichtigung des erst kurzen Aufenthaltes als gering einzustufen und sei die Tochter der BF ebenfalls nicht zum dauerhaften Aufenthalt im Bundesgebiet berechtigt.

4. Gegen diese Bescheide wurde fristgerecht das Rechtsmittel der Beschwerde erhoben. In der Beschwerde wurde im Wesentlichen ausgeführt, dass die von der belangten Behörde getätigten Schlussfolgerungen zum Vorbringen der BF sich einer tragfähigen Begründung entbehrt haben. Die zynische Bemerkung der belangten Behörde, infolge hervorragender Beziehungen eines Primararztes, sei alles leicht zu bewältigen, zeige das ganze menschenverachtende System, das sich innerhalb der EU herausgebildet habe, jeglicher Solidarität spottend. Mit dem aktuellen Zustand des BF1 habe sich die belangte Behörde, die permanent mit Stehsätzen arbeite, nicht beschäftigt. Zumindest hätte der belangten Behörde auffallen müssen, dass die Metastasen den BF1 schon fast aufgefressen haben und sein Zustand sehr ernst sei. Schließlich wurde der Antrag gestellt, dass ein Experte für Onkologie feststellen möge, wie der aktuelle medizinische Zustand des BF sei, bezüglich allfälliger Heilungsmöglichkeiten und was dem BF1 noch angesichts seiner unheilbaren Krankheit zuzumuten sei.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

1.1. Zur Person der BF:

Die Identität der BF steht fest.

Die BF sind armenische Staatsangehörige, gehören der Volksgruppe der Armenier an und sind christlich-orthodoxen Glaubens. Der BF1 und die BF2 sind miteinander verheiratet und haben drei volljährige Kinder. Sie sprechen Armenisch und Russisch. Die BF haben zehn Jahre lang die Grundschule besucht und im Anschluss erfolgreich ein Medizinstudium abgeschlossen. Der BF1 hat bis ca. Oktober 2019 als Arzt gearbeitet. Er war zuletzt Primararzt in einem Krankenhaus und hat auch als Universitätsprofessor bzw. Rektor an der medizinischen Fakultät gearbeitet. Die BF2 hat bis zu ihrer Ausreise als Kinderärztin gearbeitet.

Der BF1 ist in XXXX und die BF2 in XXXX geboren und sie lebten bis zu ihrer Ausreise in XXXX . Die Eheleute reisten gemeinsam mit einem Reisepasst und einem Visum C mit dem Flugzeug am 16.03.2020 nach Österreich. Eine Tochter der BF ist in Österreich zwecks Studium aufhältig. Eine weitere Tochter, von Beruf Lungenfachärztin und ein Sohn, Allgemeinmediziner, arbeiten und leben in Armenien. Der BF1 hat auch noch zwei Schwestern, die eine Pension beziehen und in Armenien aufhältig sind. Der Kontakt und das Verhältnis zu ihren Kindern und Familienangehörigen ist sehr gut.

Die BF2 ist gesund und arbeitsfähig.

Der BF1 leidet an Lungenkrebs mit Metastasen im Gehirn, in der Wirbelsäule und in den Hoden. Er ist seit der Diagnose Mitte 2019 in Behandlung mit einer Chemo- und Immuntherapie in Armenien und wurde diesbezüglich auch bereits in Deutschland mit einer Strahlentherapie als Privatpatient behandelt. In Österreich erhält der BF1 auch eine medizinische Therapie und vom 18.06.2020 bis 26.06.2020 war der BF1 an der Abteilung für Onkologie in stationärer Behandlung nach einer PAC-Sepsis.

Die BF sind strafgerichtlich unbescholten.

1.2. Zu den Fluchtgründen der BF:

Die BF unterlagen in Armenien keiner individuellen asylrelevanten Bedrohung oder Verfolgung noch besteht eine Bedrohungsgefahr im Falle einer Rückkehr.

1.3. Zur Rückkehrsituation der BF:

Den BF ist die Rückkehr in die Heimatstadt XXXX möglich, weil Armenien als sicherer Herkunftsstaat gilt.

Im Falle einer Rückkehr würden die BF in keine existenzgefährdende Notlage geraten bzw. es würde ihnen nicht die notdürftigste Lebensgrundlage entzogen werden. Sie laufen nicht Gefahr, grundlegende und notwendige Lebensbedürfnisse wie Nahrung, Kleidung sowie Unterkunft nicht befriedigen zu können und in eine ausweglose Situation zu geraten.

Eine medizinische Behandlung, speziell die Krebstherapie ist im Herkunftsstaat vorhanden und der Zugang zur Behandlung für den BF1 verfügbar, nachdem er und seine Ehefrau und zwei ihrer Kinder Ärzte in Armenien sind. Die aufkommenden Kosten der medizinischen Behandlung können auch durch die Kinder der BF mitgetragen werden. Es konnte nicht festgestellt werden, um welches Medikament es sich bei „Gertruda“ handelt und dass der BF1 explizit nur mit „Gertruda“ behandelt werden kann.

Im Falle einer Abschiebung in den Herkunftsstaat sind die BF nicht in ihrem Recht auf Leben gefährdet, der Folter oder unmenschlicher oder erniedrigender Strafe oder Behandlung unterworfen oder von der Todesstrafe bedroht.

Außergewöhnliche Gründe, die eine Rückkehr ausschließen, liegen nicht vor.

1.4. Zur Situation der BF in Österreich:

Die BF halten sich seit ihrer legalen Einreise am 16.03.2020 im österreichischen Bundesgebiet auf und stellten am 09.04.2020 die Anträge auf internationalen Schutz. Mit Bescheiden vom 01.09.2020 wies das Bundesamt die Anträge auf internationalen Schutz ab, erteilte ihnen keine Aufenthaltstitel aus berücksichtigungswürdigen Gründen, erließ Rückkehrentscheidungen und stellte fest, dass die Abschiebung der BF nach Armenien zulässig ist.

Neben ihrer Tochter, die bis 05.11.2019 im Besitz einer Aufenthaltsberechtigung für Studierende war, verfügen die BF über keine weiteren Familienangehörigen im Bundesgebiet.

Die BF besuchten keinen Deutschkurs, sind kein Mitglied in einem Verein und haben sonstige soziale Anknüpfungspunkte in Österreich. Die BF2 pflegt ihren Ehemann (BF1). Die BF gehen im Fall des BF1 krankheitsbedingt keiner Erwerbstätigkeit nach und leben von der Grundversorgung.

1.5. Zur maßgeblichen Situation im Herkunftsstaat der BF:

Die Länderfeststellungen zur Lage in Armenien basieren auf dem von der belangten Behörde eingebrachten

? Länderinformationsblatt der Staatendokumentation zu Armenien, Gesamtaktualisierung am 08.05.2019, letzte Information eingefügt am 25.06.2020 (LIB).

1.5.1. Politische Lage

Armenien (arm.: Hayastan) umfasst knapp 29.800 km² und hatte im ersten Quartal 2019 eine Einwohnerzahl von 2,96 Millionen, was einen Rückgang von 0,3% zum Vergleichszeitraum des Vorjahres ausmachte. Davon sind laut der Volkszählung von 2011 98,1% ethnische Armenier. Den Rest bilden kleinere Ethnien wie Jesiden und Russen.

Seit der Unabhängigkeit von der Sowjetunion 1991 findet in Armenien ein umfangreicher Reformprozess auf politischer, wirtschaftlicher und gesellschaftlicher Ebene hin zu einem demokratisch und marktwirtschaftlich strukturierten Staat statt. Die vorgezogenen Parlamentswahlen am 9.12.2018 konnten nach übereinstimmender Meinung aller Wahlbeobachter als frei und fair bezeichnet werden. Die im Dezember 2015 per Referendum gebilligte Verfassungsreform zielt auf den Umbau von einer semi-präsidialen in eine parlamentarische Demokratie ab. Die Änderungen betreffen u.a. eine Ausweitung des Grundrechtekatalogs sowie die weitere Stärkung des Parlaments (auch der Opposition). Das Amt des Staatspräsidenten wurde im Wesentlichen auf repräsentative Aufgaben reduziert, gleichzeitig die Rolle des Premierministers und des Parlaments gestärkt (LIB, Kapitel 1)

Oppositionsführer Nikol Paschinjan wurde im Mai 2018 vom Parlament zum Premierminister gewählt, nachdem er wochenlange Massenproteste gegen die Regierungspartei angeführt und damit die politische Landschaft des Landes verändert hatte. Er hatte Druck auf die regierende Republikanische Partei durch eine beispiellose Kampagne des zivilen Ungehorsams ausgeübt, was zum schockartigen Rücktritt Serzh Sargsyans führte, der kurz zuvor das verfassungsmäßig gestärkte Amt des Premierministers übernommen hatte, nachdem er zehn Jahre lang als Präsident gedient hatte. Bei den als „Samtene Revolution“ bezeichneten Demonstrationen im April/Mai 2018 verhielten sich die Sicherheitskräfte zurückhaltend. Auch die Demonstranten waren bedacht, keinerlei Anlass zum Eingreifen der Sicherheitskräfte zu bieten (LIB, Kapitel 1).

Am 9.12.2018 fanden vorgezogene Parlamentswahlen statt, welche unter Achtung der Grundfreiheiten ein breites öffentliches Vertrauen genossen. Die offene politische Debatte, auch in den Medien, trug zu einem lebhaften Wahlkampf bei. Das generelle Fehlen von Verstößen gegen die Wahlordnung, einschließlich des Kaufs von Stimmen und des Drucks auf die Wähler, ermöglichte einen unverfälschten Wettbewerb. Zu den primären Zielen der Regierung unter Premierminister Paschinjan gehören die Bekämpfung der Korruption und Wirtschaftsreformen sowie die Schaffung einer unabhängigen Justiz (LIB, Kapitel 1)

1.5.2. Sicherheitslage

Hinsichtlich Bergkarabach - das sowohl von Armenien als auch von Aserbaidschan beansprucht wird - besteht die Gefahr erneuter Feindseligkeiten aufgrund des Scheiterns der Vermittlungsbemühungen, der zunehmenden Militarisierung und häufiger Verletzungen des Waffenstillstands. Im Oktober 2017 trafen sich die Präsidenten Armeniens und Aserbaidschans unter der Schirmherrschaft der Minsk-Gruppe, einer von der Organisation für Sicherheit und Zusammenarbeit in Europa (OSZE) geleiteten Vermittlungsgruppe, in Genf und begannen eine Reihe von Gesprächen über eine mögliche Lösung des Konflikts. In den letzten Jahren haben Artilleriebeschüsse und kleinere Gefechte zwischen aserbaidschanischen und armenischen Truppen Hunderte von Toten gefordert. Anfang April 2016 gab es die heftigsten Kämpfe seit 1994. Die Grenze zwischen Armenien und Aserbaidschan ist geschlossen. Es gibt häufige Verletzungen des Waffenstillstands von 1994 und militärische Stellungen entlang der Grenze. Es gibt immer wieder Zeiten erhöhter Spannungen, die die Sicherheitslage in den Grenzregionen unberechenbar machen können (LIB, Kapitel 2).

Der aserbaidschanische Präsident Ilham Aliyev und der armenische Premierminister Nikol Paschinjan vereinbarten bei ihrem ersten Treffen am Rande des Gipfels der Gemeinschaft Unabhängiger Staaten, der am 27. und 28. September 2018 in Duschanbe stattfand, mehrere Schritte zum Abbau der Spannungen zwischen den armenischen und aserbaidschanischen Streitkräften, wie z.B. die Installierung einer direkten "operativen" Kommunikationslinie zwischen den beiden Seiten und die Fortsetzung der diplomatischen Verhandlungen über eine Lösung des Konflikts (Eurasianet 1.10.2018). In Folge kam es zu mehreren weiteren Treffen. Der laufende Prozess trug dazu bei, die Häufigkeit der Verletzungen des Waffenstillstandes deutlich zu reduzieren (LIB, Kapitel 2).

Die sogenannte Republik Bergkarabach („RBK", russ.: Nagorny Karabach; in Armenien auch Arzach genannt) wird von keinem Staat völkerrechtlich anerkannt. Die aserbaidschanische Regierung besitzt faktisch keine Kontrolle über das Gebiet. Auch Armenien erkennt die „Republik Bergkarabach" offiziell nicht an, praktisch sind beide aber wirtschaftlich und rechtlich stark verflochten. Die Bewohner von Bergkarabach erhalten neben ihrem RBK-Pass auch armenische Pässe. Armenien finanziert 55% des Budgets der Republik Arzach. Laut Angaben der Republik Arzach, umfasst das Gebiet mehr als 12.000 km², wobei hiervon 1.041 km² unter aserbaidschanischer Okkupation stünden. Die Bevölkerung belief sich 2013 auf rund 147.000 Einwohner, wovon 95% Armenier sind, nebst Russen, Ukrainern, Griechen, Georgiern und Aseri (LIB, Kapitel 2).

Es gibt keine Erkenntnisse, wonach Personen bei Bekanntwerden einer (auch) aserbaidschanischen Herkunft mit staatlichen Übergriffen zu rechnen hätten. In Bergkarabach gelten den armenischen Regelungen vergleichbare Vorschriften zur kostenlosen medizinischen Behandlung. Im Sozialwesen gibt es „behördliche" Unterstützung. Die wirtschaftliche Situation in Bergkarabach ist nach allgemeiner Einschätzung besser als in Armenien (LIB, Kapitel 2).

1.5.3. Allgemeine Menschenrechtslage

Die Verfassung enthält einen ausführlichen Grundrechtsteil modernen Zuschnitts, der auch wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte mit einschließt. Durch Verfassungsänderungen im Jahr 2015 wurde der Grundrechtekatalog noch einmal erheblich ausgebaut. Ein Teil der Grundrechte können im Ausnahmezustand oder im Kriegsrecht zeitweise ausgesetzt oder mit Restriktionen belegt werden. Gemäß Verfassung ist der Kern der Bestimmungen über Grundrechte und –freiheiten unantastbar. Extralegale Tötungen, Fälle von Verschwindenlassen, unmenschliche, erniedrigende oder extrem unverhältnismäßige Strafen, übermäßig lang andauernde Haft ohne Anklage oder Urteil bzw. Verurteilungen wegen konstruierter oder vorgeschobener Straftaten sind nicht bekannt (LIB, Kapitel 10).

Zu den bedeutendsten Menschenrechtsverletzungen gehören: Folter; willkürliche Inhaftierung, wenn auch mit weniger Berichten; harte und lebensbedrohliche Haftbedingungen; willkürliche Eingriffe in die Privatsphäre; erhebliche Probleme mit der Unabhängigkeit der Justiz; Gewalt oder die Androhung von Gewalt gegen Lesben, Schwule, Bisexuelle, Transgender oder intersexuelle Personen (LGBTI) und der Einsatz von erzwungener oder obligatorischer Kinderarbeit. Die Regierung unternimmt Schritte zur Untersuchung und Ahndung von Missbrauch gegen aktuelle und ehemalige Beamte und Sicherheitskräfte (LIB, Kapitel 10).

1.5.4. Bewegungsfreiheit

Die gesetzlich garantierte Bewegungsfreiheit im Land, Auslandsreisen, Emigration und Repatriierung werden generell respektiert (LIB, Kapitel 18).

Aufgrund des zentralistischen Staatsaufbaus und der geringen territorialen Ausdehnung gibt es kaum Ausweichmöglichkeiten gegenüber zentralen Behörden. Bei Problemen mit lokalen Behörden oder mit Dritten kann jedoch ein Umzug Abhilfe schaffen (LIB, Kapitel 18).

Im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie hat Armenien die Einreise von Personen untersagt, die weder Staatsbürger Armeniens noch Familienangehörige eines Staatsbürgers oder rechtmäßige Bewohner Armeniens sind. Reisende, denen die Einreise nach Armenien gestattet ist, müssen sich 14 Tage lang in Selbstquarantäne begeben. Georgien und Armenien haben bilateral ihre Landgrenze bis auf weiteres geschlossen. Staatsbürger Armeniens oder Georgiens dürfen in ihre jeweiligen Länder zurückkehren. Ebenso ist die Grenze zwischen dem Iran und Armenien für die meisten Reisenden geschlossen. Eine landesweite Ausgangssperre wurde am 16.3.2020 ausgerufen, alle Personen mussten Deklarationsformulare und Ausweise stets bei sich tragen. Verstöße gegen die Quarantänebestimmungen und Ausgangsbeschränkungen waren gesetzlich strafbar. Die Bestimmungen wurden jedoch häufig nicht eingehalten und nicht durchgesetzt. Bis Anfang Mai 2020 wurden die meisten Beschränkungen wieder aufgehoben (LIB, Kapitel 18).

1.5.5. Grundversorgung und Wirtschaft

Über ein Viertel der armenischen Bevölkerung lebt unterhalb der Armutsgrenze, d.h. es stehen weniger als 75 Euro pro Monat zur Verfügung. Die registrierte Arbeitslosenquote liegt bei 20%. Mehr als ein Drittel der Jugendlichen ist weder in Ausbildung noch in der Beschäftigung. Die Schattenwirtschaft macht über 30% des Bruttoinlandsprodukts aus. Die Wirtschaft wird nach wie vor von den sogenannten "Oligarchen" dominiert, Geschäftsleuten, die in bestimmten Wirtschaftszweigen Monopole gegründet und in der Vergangenheit erheblichen Einfluss auf die Politik ausgeübt haben (LIB, Kapitel 20).

Das Durchschnittseinkommen betrug im ersten Quartal 2019 rund AMD 174.000 [ca. EUR 323], während die monatliche Durchschnittspension 2017 AMD 40.634 [ca. EUR 74] ausmachte. Das Mindesteinkommen beträgt AMD 55.000 [EUR 100], die Mindestpension AMD 16.000 [EUR 29]. Trotz relativ günstiger Wachstumsraten ist es nicht gelungen, den Lebensstandard für breite Bevölkerungsteile spürbar zu erhöhen. Wegen der Corona-Krise 2020 ist er nun massiv bedroht. Der UNDP Human Development Index, ein Messwert zur Beurteilung der Humanentwicklung und der Ungleichheit, ergab 2017 für Armenien einen Wert von 0.757 [Statistischer Bestwert ist 1] (im Vergleich der HDI von Österreich beträgt 0.908). Damit belegte Armenien, dessen Wert sich seit 1990 kontinuierlich verbesserte, Platz 83 von 189 Staaten (LIB, Kapitel 20).

Rohstoffgewinnung und deren Verarbeitung dominieren die armenische Industrie. Auch der Landwirtschaftssektor spielt eine wichtige Rolle, vor allem in Exporten des Landes. Nach den politischen Veränderungen im Jahr 2018 ging es mit der armenischen Wirtschaft steil bergauf. Sie wuchs schnell und überholte die ihrer Nachbarländer: Das Wachstum im Jahr 2019 betrug laut Weltbank 7,6% (LIB, Kapitel 20).

Im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie ist die Produktion in einigen Sektoren um 90% gesunken. Der Bau- und Tourismussektor haben am meisten gelitten, da sie mit anderen Wirtschaftssektoren zusammenhängen. In der Branche Tourismus und Gastgewerbe kann die Zahl der Arbeitslosen bis zu 200.000 erreichen. Die Unfähigkeit, die Pandemie umgehend einzudämmen, verzögert auch die Bewältigung der wirtschaftlichen Auswirkungen, und das kann sich das Land bei einem Rückgang des BIP von voraussichtlich 3,5% im Jahr 2020 kaum leisten. Die Pandemie wird auch zu einem Rückgang der Überweisungen aus Russland führen, und der wirtschaftliche Abschwung über die Region hinaus wirkt sich auf die Finanzierung, einschließlich des Tourismus, durch die armenische Diaspora aus (LIB, Kapitel 20).

Das Sozialsystem in Armenien ist wie folgt aufgebaut:

? Staatliches Sozialhilfeprogramm, z.B. Unterstützung von Familien, einmalige Geburtenzuschüsse, sowie Kindergeld bis zum Alter von zwei Jahren

? Sozialhilfeprogramme für Personen mit Behinderung, Veteranen, Kinder, insbesondere medizinische und soziale Rehabilitationshilfe, Altersheime, Waisenhäuser, Internate

? staatliches Sozialversicherungsprogramm: Alters- und Behindertenrente, sowie Zuschüsse bei vorübergehender Behinderung und Schwangerschaft.

? Privilegien für Personen, die im Jahr 1999 signifikante Notlagen durchlebten, vor allem für Veteranen des Zweiten Weltkriegs.

Alle armenischen Staatsbürger sind berechtigt, Sozialhilfe in Anspruch zu nehmen (LIB, Kapitel 20.1).

Anmeldeverfahren: RückkehrerInnen können in einem der 51 Büros des staatlichen Sozialversicherungsservice (10 in Jerewan und 41 in den anderen Regionen) Sozialhilfe beantragen oder online ein Formular einreichen: http://www.ssss.am/arm/e-reception/send-application/ (LIB, Kapitel 20.1).

Das Renteneintrittsalter in Armenien liegt bei 63 Jahren. Eine Sozialrente wird ab 65 Jahre gewährt. Bei beschwerlicher oder gefährlicher Arbeit kann das Eintrittsalter niedriger liegen. Das staatliche Rentenversicherungssystem, basierend auf einer gesetzlichen Sozialversicherung, ist in folgende Elemente gegliedert:

? Altersrente

? Verlängerte Dienstrente

? Behindertenrente

? Rente für Familien, die den primären Einkommensträger verloren haben

Personen ab einem Alter von 63 Jahren, die mindestens zehn Jahre sozialversicherungspflichtig beschäftigt waren (der Nachweis muss vom Antragsteller gebracht werden), haben Anspruch auf Rente. Rückkehrende müssen gemäß den gesetzlichen Vorgaben empfangsberechtigt sein, um eine Rente beziehen zu können, über einen angemeldeten Wohnsitz in Armenien verfügen und in einem der 51 Rentenbüros den Antrag stellen, idealerweise in ihrem jeweiligen Bezirk (LIB, Kapitel 20.1)

Der Pensionsanspruch gilt ab einem Alter von 63 mit mindestens 25 Jahren abgeschlossener Beschäftigung; ab einem Alter von 59 mit mindestens 25 Jahren Beschäftigung, wobei mindestens 20 Jahre erschwerte oder gefährlicher Arbeit vor dem 1. Januar 2014 oder mindestens 10 Jahre derartiger Arbeit nach dem 1. Januar 2014 verrichtet wurde; oder ab einem Alter von 55 mit mindestens 25 Jahren Beschäftigung, einschließlich mindestens 15 Jahre in Schwerst- oder gefährlicher Arbeit vor dem 1. Januar 2014 bzw. mindestens 7,5 Jahre in einer solchen nach dem 1. Januar 2014. Eine verringerte Pension steht nach mindestens zehnjähriger Anstellung, jedoch erst ab 65 zu. Bei Invalidität im Rahmen der Sozialversicherung sind zwischen zwei und zehn Jahre Anstellung Grundvoraussetzung, abhängig vom Alter des Versicherten beim Auftreten der Invalidität. Die Invaliditätspension hängt vom Grade der Invalidität ab. Unterhalb der erforderlichen Zeiten für eine Invaliditätspension besteht die Möglichkeit einer Sozialrente für Invalide in Form einer Sozialhilfe. Zur Pensionsberechnung werden die Studienjahre, die Wehrdienstzeit, die Zeit der Kinderbetreuung und die Arbeitslosenzeiten herangezogen. Die Alterspension im Rahmen der Sozialversicherung beträgt 100% der Basispension von AMD 16.000 monatlich zuzüglich eines variablen Bonus. Die Bonuspension macht AMD 500 monatlich für jedes Kalenderjahr ab dem elften Beschäftigungsjahr multipliziert mit einem personenspezifischen Koeffizienten, basierend auf der Länge der Dienstzeit (LIB, Kapitel 20.1).

Das Ministerium für Arbeit und Soziales (MLSA) implementiert Programme zur Unterstützung von schutzbedürftigen Personen: Behinderte, ältere Personen, RentnerInnen, Waisen, Opfer von Menschenhandel, Frauen und Kinder. Der Zugang zu diesen Leistungen erfolgt über die 51 Büros des staatlichen Sozialversicherungsservice. 2015 wurde die Arbeitslosenunterstützung zugunsten einer Einstellungsförderung eingestellt. Zu dieser Förderung gehört auch die monetäre Unterstützung für Personen die am regulären Arbeitsmarkt nicht wettbewerbsfähig sind. Das Arbeitsgesetz von 2004 sieht ein Abfertigungssystem seitens der Arbeitgeber vor. Bei Betriebsauflösung oder Stellenabbau beträgt die Abfertigung ein durchschnittliches Monatssalär, bei anderen Gründen hängt die Entschädigung von der Dienstzeit ab, jedoch maximal 44 Tage im Falle von 15 Anstellungsjahren (LIB, Kapitel 20.1).

Im Zusammenhang der COVID-19-Pandemie vergibt das Ministerium für Arbeit und Soziales folgende Hilfspakete für Betroffene: Stundungen von Steuern und Gebühren; Zuschüsse zu Versorgungsleistungen, Mieten, Gehälter und zinslose Darlehen für Kleinunternehmer, Arbeitslosenhilfe für entlassene Arbeitnehmer und Geldleistungen für werdende Mütter und pro Kind für informelle Arbeiter, die in Armeniens großer "Schattenwirtschaft" beschäftigt sind. Praktisch alle diese Hilfspakete sind online zugänglich und erfordern einen Personalausweis und ein gültiges Bankkonto (LIB, Kapitel 20.1).

1.5.6. Medizinische Versorgung

Die medizinische Grundversorgung ist flächendeckend gewährleistet. Die primäre medizinische Versorgung wird in der Regel entweder durch regionale Polikliniken oder ländliche Behandlungszentren erbracht. Die sekundäre medizinische Versorgung wird von regionalen Krankenhäusern und einigen der größeren Polikliniken mit speziellen ambulanten Diensten übernommen, während die tertiäre medizinische Versorgung größtenteils den staatlichen Krankenhäusern und einzelnen Spezialeinrichtungen in Jerewan vorbehalten ist. Die primäre medizinische Versorgung ist wie früher grundsätzlich kostenfrei. Im Jahr 2019 kündigte das Gesundheitsministerium aus Kostengründen die Schließung einiger lokaler Krankenhäuser an (LIB, Kapitel 21).

Armeniens Gesundheitssystem ist durch den Staat stark unterfinanziert; weniger als 1,6% des BIP werden für Gesundheitsausgaben aufgewendet (einer der niedrigsten Werte weltweit) und mehr als 50% aller Gesundheitsausgaben entfallen auf Direktzahlungen von Patienten (einer der höchsten Werte weltweit). Dies führt zu erheblichen Problemen beim Zugang, der Steuerung und der Qualität der Versorgung. Die COVID-19-Pandemie im ersten Halbjahr 2020 hat das Gesundheitssystem noch weiter unter Druck gesetzt. Das Gesundheitssystem leidet nicht unter einem Ärztemangel. Es besteht jedoch ein ernstes Missverhältnis zwischen ländlichen Gebieten und der

Hauptstadt: Eriwan weist im Vergleich zum Rest des Landes eine übermäßige Konzentration von Ärzten auf. Im internationalen Vergleich gibt es in Armenien eine große Zahl von Fachärzten im Vergleich zu Allgemeinmedizinern (LIB, Kapitel 21).

Im Zuge der COVID-19-Pandemie stieg die Zahl der Infektionen und Todesfälle kontinuierlich, nachdem der Ende März 2020 erklärte landesweite Lockdown ab Mitte April bis Anfang Mai 2020 schrittweise vollständig abgebaut wurde. Die epidemiologische Situation in Armenien wurde mit jener in Italien verglichen. Das Gesundheitssystem war überlastet. Hygienische Vorgaben und Einschränkungen der Bewegungsfreiheit wurden nicht eingehalten und nicht durchgesetzt. Ein neuerlicher Lockdown, wie von Gesundheitsbehörden und einigen zivilgesellschaftlichen Gruppen Anfang Juni 2020 gefordert, wurde von der Regierung zwar in Erwägung gezogen, jedoch aus wirtschaftlichen Gründen abgelehnt (LIB, Kapitel 21).

Um Zugang zu kostenlosen medizinischen Primärleistungen zu erhalten, muss eine Person armenischer Staatsbürger sein und in einer der Polikliniken oder primären Gesundheitseinrichtungen (Primary Healthcare – PHC) in der Nähe ihres Wohnortes registriert sein. In diesen Polikliniken oder PHC-Einrichtungen sind alle allgemeinen und wichtigsten spezialisierten medizinischen Dienstleistungen völlig kostenlos (einschließlich Impfungen und routinemäßiger labortechnischer Untersuchungen). Die folgenden Dienstleistungen stehen in den Polikliniken kostenlos zur Verfügung:

? allgemeines Gesundheitswesen: Allgemeinmediziner, Hausarzt, Bezirkstherapeut, Kinderarzt

? spezialisierte medizinische Dienste: Neurologen, Endokrinologen, Onkologen, Kardiologen, Chirurgen, Phthysiatern, Hals-Nasen-Ohren-Heilern (HNO), Gynäkologen, Dermatologen, Chirurgen/Traumatologen, Augenärzten, Infektions-/Immunologen, Stomatologen; und in mehreren Polikliniken Rheumatologen, Urologen

? Laboruntersuchungen: Blutkörperchenzahl, biochemische Routineuntersuchungen

? medizinisch-technische Untersuchungen: Ultraschall, EKG, Röntgen, Spirometrie, Fundoskopie

? Impfungen und Hausbesuche durch einen Hausarzt: bei akuten Erkrankungen - Infektionen der oberen Atemwege, Temperatur, Schmerzsyndrom; bei onkologischen Patienten durch Onkologen.

Kostenlose medizinische Versorgung gilt nur noch eingeschränkt für die sekundäre und die tertiäre Ebene. Das Fehlen einer staatlichen Krankenversicherung erschwert den Zugang zur medizinischen Versorgung insoweit, als für einen großen Teil der Bevölkerung die Finanzierung der kostenpflichtigen ärztlichen Behandlung extrem schwierig geworden ist. Viele Menschen sind nicht in der Lage, die Gesundheitsdienste aus eigener Tasche zu bezahlen. Der Abschluss einer privaten Krankenversicherung übersteigt die finanziellen Möglichkeiten der meisten Familien bei weitem (LIB, Kapitel 21).

Alle armenischen StaatsbürgerInnen, einschließlich Rückkehrende, Asylsuchende und Flüchtlinge, haben ohne Einschränkungen das Recht auf Dienstleistungen von Krankenversicherungen. Rückkehrende, die nicht von der staatlichen Krankenkasse profitieren, können eine freiwillige private Krankenversicherung abschließen. Ein gültiger Ausweis oder Reisepass ist erforderlich für die Neuregistrierung oder Erneuerung einer bereits vorhandenen Registrierung (LIB, Kapitel 21).

Die armenische Verfassung von 1995 garantiert den universellen Anspruch auf medizinische Leistungen, die vom Staat finanziert werden sollten. Ab 1997 wurden aufgrund der Finanzierungsnöte die Ansprüche durch die Einführung des Basis-Leistungspakets (BBP) begrenzt, bei dem es sich um ein öffentlich finanziertes Paket handelt, das eine Liste von Dienstleistungen festlegt, die für die gesamte Bevölkerung kostenlos sind (weitgehend Grundversorgung, sanitär-epidemiologische Dienstleistungen und Behandlung von rund 200 gesellschaftlich bedeutsamen Krankheiten) und die diejenigen Gruppen festlegt, die alle Dienstleistungen kostenlos erhalten sollten. Die unter den BBP fallenden Dienstleistungen und Bevölkerungsgruppen werden jährlich seitens der Regierung überprüft. Zu den Kategorien von Menschen, die nach dem BBP Anspruch auf kostenlose Gesundheitsleistungen haben, gehören Menschen mit Behinderungen, die je nach Schweregrad in die Gruppen I, II oder III eingeteilt sind; Kriegsveteranen; Hinterbliebene von Gefallenen, aktive Soldaten und ihre Familienmitglieder; generell Kindern unter sieben Jahren, unter 18 Jahren mit Behinderung, Kinder von vulnerablen Bevölkerungsgruppen oder Familien mit vier oder mehr Minderjährigen, von minderjährigen Elternteilen, Kindern ohne elterliches Sorgerecht oder aus Familien mit Menschen mit Behinderungen, Kinder in Pflegeheimen; alte Menschen in Pflegeheimen, Häftlinge, Opfer von Menschenhandel, Schutzsuchende und deren Familienmitglieder. D.h., wenn ein Patient unter das BBP fällt, ist die Behandlung kostenlos. Auch private

medizinische Einrichtungen müssen kostenlose Dienstleistungen für die unter das BBP fallenden Personengruppen erbringen. Die Kosten übernimmt das Gesundheitsministerium. Gehört jedoch der Patient nicht zu einer der sozial schwachen oder besonderen Bevölkerungsgruppen, ist er nicht versichert oder fällt nicht unter ein "spezielles Krankheitsprogramm" (z.B. AIDS, Tuberkulose, Psychiatrie, etc. sowie die teilweise Abdeckung anderer Erkrankungen, wie Krebs), so muss er für die erhaltene Behandlung bezahlen (LIB, Kapitel 21).

Für die hospitale Behandlung zahlreicher Erkrankungen und Leiden besteht ein komplexes System des Selbstbehalts (Co-Payment System), wodurch nicht die gesamten Kosten beim Patienten liegen. Ausgenommen sind wiederum Minderjährige und Personen, die unter das BBP hinsichtlich der Hospitalsbetreuung fallen, für die die gesamten Kosten übernommen werden. Wenn ein Patient eine Krankenhausbehandlung benötigt, nimmt die primäre medizinische Einrichtung (z.B. Poliklinik) eine Überweisung an den entsprechenden Krankenhausdienst vor. Die Hausärzte informieren die Patienten in der Regel über ihre Chance auf kostenlose Behandlung oder Zuzahlung in Krankenhäusern, die Dienstleistungen im Rahmen des BBP anbieten. Nach der Anmeldung hat der Patient oder sein gesetzlicher Vertreter den ersten erforderlichen Betrag seines Anteils an der Zuzahlung zu begleichen. Der Selbstbehalt (Zuzahlungsbetrag) kann vollständig oder schrittweise bezahlt werden, spätestens jedoch mit der Entlassung des Patienten aus dem Krankenhaus. Die staatliche Gesundheitsbehörde übernimmt den Rest der Gesamtkosten nach der Analyse der monatlichen Finanzberichte der Krankenhäuser. Es gibt keine Rückerstattung und beide Parteien (Patient und Staat) zahlen ihren eigenen Anteil. Der Betrag, den jede Partei innerhalb des Zuzahlungssystems zahlen muss, ist kein fester Prozentsatz für alle betroffenen Krankheiten (LIB, Kapitel 21).

Folgende Personengruppen können kostenfreie Medikamente in lokalen Polikliniken erhalten:

? Behinderte, 1. und 2. Gruppe (die Kategorien werden vom Ministerium für Arbeit und Soziales bestimmt)

? Behinderte Kinder unter 18 Jahren

? Veteranen des Zweiten Weltkriegs

? Kinder ohne elterliche Aufsicht, sowie Halbwaisen unter 18 Jahren

? Kinder (unter 18 Jahren) aus Familien mit 4 oder mehr minderjährigen Kindern

? Angehörige von Militärangehörigen, die im Dienste der Republik Armenien verstorben sind

? Kinder aus Familien mit behinderten Kindern unter 18 Jahren

? Kinder unter 7 Jahre

Eine Kostenerstattung in Höhe von 50% ist für folgende Personengruppen gewährleistet:

? Behinderte der 3.Gruppe

? Rechtswidrig Verurteilte

? Alleinstehende, arbeitslose Pensionäre

? Familien bestehend aus arbeitslosen Pensionären

? Alleinstehende Mütter mit Kindern unter 18 Jahren

Eine Kostenerstattung in Höhe von 30% erhalten arbeitslose Pensionäre.

Ein Grundproblem der staatlichen medizinischen Fürsorge ist die schlechte Bezahlung des medizinischen Personals (für einen allgemein praktizierenden Arzt ca. EUR 250/Monat). Dies führt dazu, dass die Qualität der medizinischen Leistungen des öffentlichen Gesundheitswesens in weiten Bereichen unzureichend ist. Denn hochqualifizierte und motivierte Mediziner wandern in den privatärztlichen Bereich ab, wo Arbeitsbedingungen und Gehälter deutlich besser sind. Der Ausbildungsstand des medizinischen Personals ist zufriedenstellend. Die Ausstattung der staatlichen medizinischen Einrichtungen mit technischem Gerät ist dagegen teilweise mangelhaft. In einzelnen klinischen Einrichtungen – meist Privatkliniken - stehen hingegen moderne Untersuchungsmethoden wie Ultraschall, Mammographie sowie Computer- und Kernspintomographie zur Verfügung (LIB, Kapitel 21).

Die größeren Krankenhäuser in Eriwan sowie einige Krankenhäuser in den Regionen verfügen über psychiatrische Abteilungen und Fachpersonal. Die technischen Untersuchungsmöglichkeiten haben sich durch neue Geräte verbessert. Die Behandlung von posttraumatischem Belastungssyndrom (PTBS) und Depressionen ist auf gutem

Standard gewährleistet und erfolgt kostenlos. Dialysebehandlungen erfolgen grundsätzlich kostenlos: Die Anzahl der kostenlosen Behandlungsplätze ist zwar beschränkt, aber gegen Zahlung ist eine Behandlung jederzeit möglich. Die Dialysebehandlung kostet ca. USD 100 pro Sitzung. Selbst Inhaber kostenloser Behandlungsplätze müssen aber noch in geringem Umfang zuzahlen. Derzeit ist die Dialysebehandlung in fünf Krankenhäusern in Eriwan möglich, auch in den Städten Armavir, Gjumri, Kapan, Noyemberyan und Vanadsor sind die Krankenhäuser entsprechend ausgestattet (LIB, Kapitel 21).

1.5.6. Rückkehr

Rückkehrer werden grundsätzlich nach Ankunft in die Gesellschaft integriert. Sie haben Zugang zu allen Berufsgruppen, auch im Staatsdienst, und überdurchschnittlich gute Chancen, Arbeit zu finden. Für rückkehrende Migranten wurde ein Beratungszentrum geschaffen; es handelt sich um ein Projekt der französischen Büros für Einwanderung und Migration. Rückkehrer können sich auch an den armenischen Migrationsdienst wenden, der ihnen mit vorübergehender Unterkunft und Beratung zur Seite steht. Fälle, in denen Rückkehrer festgenommen oder misshandelt wurden, sind nicht bekannt (LIB, Kapitel 22).

Im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie hat Armenien ab März 2020 die Landgrenzen und Flughäfen gesperrt. Es dürfen nur Staatsbürger Armeniens und deren Familienangehörige einreisen. Einreisende müssen sich 14 Tage lang in Selbstquarantäne begeben. Passagierflüge nach Armenien sind nur in Ausnahmefällen zulässig. Das Verbot von Linienflügen bleibt voraussichtlich bis 15.7.2020 in Kraft (LIB, Kapitel 22).

1.4. Zur aktuell vorliegenden Pandemie aufgrund des Corona-Virus:

COVID-19 ist eine durch das Corona-Virus SARS-CoV-2 verursachte Viruserkrankung, die erstmals im Jahr 2019 in Wuhan/China festgestellt wurde und sich seither weltweit verbreitet. In Armenien wurden mit Stand 28.01.2021 (WHO) 166.447 Fälle von mit dem Corona-Virus infizierten Personen nachgewiesen, wobei 3.056 diesbezüglicher Todesfälle bestätigt wurden.

Nach dem aktuellen Stand verläuft die Viruserkrankung bei ca. 80% der Betroffenen leicht und bei ca. 15% der Betroffenen schwerer, wenn auch nicht lebensbedrohlich. Bei ca. 5% der Betroffenen verläuft die Viruserkrankung derart schwer, dass Lebensgefahr gegeben ist und intensivmedizinische Behandlungsmaßnahmen notwendig sind. Diese sehr schweren Krankheitsverläufe treten am häufigsten in den Risikogruppen der älteren Personen und der Personen mit Vorerkrankungen (wie z.B. Diabetes, Herzkrankheiten und Bluthochdruck) auf.

2. Beweiswürdigung:

Beweis wurde erhoben durch Einsichtnahme in den Inhalt der vorliegenden Verwaltungsakte der BF, beinhaltend die Erstbefragung durch Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes am 09.04.2020 und die niederschriftliche Einvernahme der BF vor der belangten Behörde am 09.07.2020, die Bescheide der belangten Behörde vom 01.09.2020 sowie die Beschwerde vom 04.10.2020, in die vorgelegten Unterlagen und schließlich in die Länderinformationen zum Herkunftsstaat (Länderinformationsblatt der Staatendokumentation zu Armenien).

2.1. Zu den Feststellungen zur Person und zur Situation in Österreich der BF:

2.1.1. Die Feststellungen zur Identität der BF ergeben sich aus ihren übereinstimmenden Angaben im behördlichen Verfahren und der Vorlage eines Identitätsdokumentes, insbesondere ihre gültigen Reisepässe (BF1: AS 27 und 41; BF2: AS 15 und 29).

Die ebenfalls von der belangten Behörde getroffenen Feststellungen zum persönlichen Hintergrund der BF (Staatsangehörigkeit, Volksgruppenzugehörigkeit, Religionsbekenntnis, Familienstand, Geburts- und Herkunftsort, Sprachkenntnisse, Schul- und Ausbildung, berufliche Tätigkeit, Familienangehörige, etc.) beruhen auf ihren plausiblen, gegenseitig übereinstimmenden und gleichbleibenden Angaben im Laufe des gesamten Verfahrens (BF1: AS 27-31, 129-132; BF2: AS 15-19, 135-137).

Dass die BF mit dem Flugzeug und einem Visum C nach Österreich gereist sind, ergibt sich ebenfalls aus den Angaben der BF und den Visaeintragungen im Reisepass sowie aus den im Verwaltungsakt Akten befindlichen Visaakten der BF von der ÖB Moskau (BF1: AS 85 ff; BF2: AS 23, 77 ff).

Im Verfahren sind keine Hinweise für gesundheitliche Probleme oder Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit von BF2 hervorgekommen, zumal sie noch in einem erwerbsfähigen Alter ist, und bis zu ihrer Ausreise als Kinderärztin gearbeitet hat.

Die Feststellungen zum Gesundheitszustand des BF1 basieren zum einen auf dessen Ausführungen im behördlichen Verfahren und den übereinstimmenden Angaben seiner Ehefrau. Zum anderen hat der BF1 ein Konvolut an medizinischen Unterlagen zu seiner Krebserkrankung sowie der Behandlung in Österreich und dem stationären Aufenthalt im AKH (insbesondere Stationärer Patientenbrief vom 26.06.2020, BF1: AS 137 ff) vorgelegt.

Die Unbescholtenheit von BF1 und BF2 geht aus dem Strafregister hervor.

2.1.2. Die Feststellungen über die Einreise und den Aufenthalt der BF sowie zum weiteren Verfahrensgang stützen sich auf den unstrittigen Akteninhalt.

Dass in Österreich noch eine Tochter zum Studieren aufhältig ist und bis zum 05.11.2019 im Besitz einer Aufenthaltsberechtigung für Studierende war basiert auf den Angaben der BF und den Feststellungen der belangten Behörde. Sonstige familiäre, familienähnliche oder verwandtschaftliche Bindungen im Bundesgebiet wurden von den BF zum einen nicht dargetan und konnten demnach auch nicht festgestellt werden.

Die restlichen Feststellungen zur Situation in Österreich (fehlende Deutschkenntnisse, Verein, soziale Kontakte, Pflege des BF1) basieren ebenfalls auf den unstrittigen Angaben der BF und die Feststellung zur Grundversorgung und fehlenden Selbsterhaltungsfähigkeit folgt aus einem eingeholten Grundversorgungsauszug.

2.2. Zu den Feststellungen zu den Fluchtgründen der BF:

Die Feststellungen zur fehlenden asylrelevanten Verfolgung oder Bedrohung der BF in ihrem Herkunftsstaat gründen auf den gleichbleibenden Angaben im behördlichen Verfahren, wonach BF1 sowie BF2 ausdrücklich angaben, dass sie zwecks medizinischer Behandlung der Krebserkrankung des BF1 ausgereist seien. Beide haben unzweifelhaft verneint, jemals in Armenien persönlichen Verfolgungs- oder Bedrohungshandlungen ausgesetzt gewesen zu sein oder solche in Zukunft zu befürchten (BF1: AS 133 f; BF2: AS 139).

Andere Fluchtgründe wurden von den BF im behördlichen Verfahren noch in der Beschwerde vorgebracht und sind auch vor dem Hintergrund der ins Verfahren eingebrachten Länderberichte nicht hervorgekommen.

Gesamt betrachtet unterlagen die BF keiner individuellen asylrelevanten Bedrohung oder Verfolgung noch besteht eine Bedrohungsgefahr im Falle einer Rückkehr.

2.3. Zu den Feststellungen zum Herkunftsstaat und zur Rückkehrsituation der BF:

2.3.1. Die Feststellungen zur maßgeblichen Situation im Herkunftsstaat stützen sich auf die zitierten Quellen und die bereits im angefochtenen Bescheid getroffenen Feststellungen. Da dieser aktuelle Länderbericht auf einer Vielzahl verschiedener, voneinander unabhängiger Quellen von regierungsoffiziellen und nicht-regierungsoffiziellen Stellen beruht und dennoch ein in den Kernaussagen übereinstimmendes Gesamtbild ohne wesentliche Widersprüche darbietet, besteht im vorliegenden Fall für das Bundesverwaltungsgericht kein Anlass, an der Richtigkeit der getroffenen Länderfeststellungen zu zweifeln. Insoweit den Feststellungen zur Lage im Herkunftsstaat Berichte älteren Datums zugrunde liegen, ist auszuführen, dass sich seither die darin angeführten Umstände unter Berücksichtigung der dem Bundesverwaltungsgericht von Amts wegen vorliegenden Berichte aktuelleren Datums für die Beurteilung der gegenwärtigen Situation nicht wesentlich geändert haben. Die Lage in Armenien stellt sich im Hinblick auf die aktuellsten Länderberichte diesbezüglich im Wesentlichen unverändert dar, wie sich das erkennende Gericht durch ständige Beachtung der aktuellen Quellenlage (u.a. durch Einsicht in aktuelle Berichte, wie in das Länderinformationsblatt der Staatendokumentation in seiner aktuellen Fassung) versichert hat. Das in den Feststellungen zur Sicherheits- und Versorgungslage zitierte Länderinformationsblatt der Staatendokumentation liegt zum Entscheidungszeitpunkt nach wie vor in der Version zum Stand 08.05.2019 (zuletzt aktualisiert am 25.06.2020) vor.

Das oben wiedergegebene Länderinformationsblatt wurde den BF im Zuge der Einvernahme vor der belangten Behörde mittels Parteiengehör zur Kenntnis gebracht. Den BF wurde Gelegenheit zur Stellungnahme eingeräumt.

2.3.2. Der Beweiswürdigung der belangten Behörde folgend, haben die BF bis zu ihrer Ausreise in der Hauptstadt von Armenien gelebt sowie gearbeitet und vor dem Hintergrund der Länderfeststellungen zu Armenien ist den BF eine Rückkehr in ihren Heimatstaat möglich. Armenien gilt grundsätzlich als sicherer Herkunftsstaat und die BF kommen

insbesondere nicht aus dem Gebiet rund um Bergkarabach - das sowohl von Armenien als auch von Aserbaidschan beansprucht wird – wo die Gefahr von erneuten Feindseligkeiten besteht aufgrund des Scheiterns der Vermittlungsbemühungen, der zunehmenden Militarisierung und häufiger Verletzungen des Waffenstillstands.

Der 63-jährige BF1 und die 60-jährige BF2 sind zwei Ärzte, die den Großteil ihres Lebens in Armenien verbracht haben und bis vor ihrer Ausreise als Primararzt in einem Krankenhaus und als Kinderärztin gearbeitet haben. Sie sind daher mit der armenischen Kultur und insbesondere auch mit dem Gesundheitssystem vertraut und sprechen mit Armenisch die Verkehrs- und Landessprache. Zudem verfügen sie über Angehörige (volljährige Kinder der BF und zwei Schwestern des BF1) im Herkunftsstaat, die ihnen bei der Rückkehr behilflich sein können. Die Ehefrau (BF2) ist mit 60 Jahren auch noch in einem arbeitsfähigen Alter und könnte wieder ihren Beruf als Kinderärztin aufnehmen, um den Lebensunterhalt zu sichern. Der BF1 ist krankheitsbedingt nicht arbeitsfähig, aber hatte in Armenien als Primararzt und Rektor der medizinischen Fakultät zwei anspruchsvolle Positionen inne und kann diesbezüglich auch der Erhalt einer Pension angenommen werden. Aus den unter Punkt 1.5. zitierten Länderberichten ergibt sich zudem, dass in Armenien ein Sozialhilfesystem besteht und die Lebensmittel-, Wasser- und Wohnraumversorgung grundsätzlich gegeben ist.

Die BF gaben als Grund für die Ausreise an, dass die medizinische Behandlung bei fortgeschrittenem Lungenkrebs des BF1 in Armenien nicht gegeben sei und sie dafür schon ihre ganzen Ersparnisse aufgebraucht hätten.

Entgegen dem Vorbringen ist bezüglicher der medizinischen Versorgung in Armenien und der konkreten Situation des BF1 – vor dem Hintergrund der Länderfeststellungen – und der belangten Behörde folgend, festzustellen, dass eine medizinische Behandlung, speziell die Krebstherapie in Armenien jedenfalls vorhanden und der Zugang zur Behandlung für den BF1 verfügbar ist.

Dazu wird näher ausgeführt, dass zum einen sowohl der BF1 und die BF2 sowie zwei ihrer Kinder als Ärzte in Armenien gearbeitet haben bzw. aktuell arbeiten. Daher sind die BF mit dem Gesundheitssystem vertraut und können auch von ihren Kindern medizinische und finanzielle Unterstützung erwarten. Dem Vorbringen der hohen Kosten für die Krebstherapie ist zu entgegnen, dass die Kinder der BF ebenfalls die Kosten für die Behandlung mittragen können. Ebenso konnte das erwähnte Medikament des BF1 namens „Gertruda“ nicht verifiziert werden und insbesondere dessen explizite Notwendigkeit für die Krebsbehandlung nicht glaubhaft dargelegt werden. Einerseits wurde diesbezüglich in der Beschwerde nichts Näheres dargetan und auch aus den vorgelegten medizinischen Unterlagen der österreichischen Krankenhäuser ergibt sich objektiv nicht, dass der BF1 nur mit „Gertruda“ behandelt werden kann. So wurde weder im Vorbringen des BF1 noch in der Beschwerde, die sich insofern ebenfalls „leeren“ Behauptungen bzw. Stehsätze bediente, nachvollziehbar dargetan, weshalb der BF1 keinen Zugang zu einer onkologischen Behandlung in Armenien zu Verfügung hätte und um welches Medikament es sich bei „Gertruda“ handelt.

Den Länderfeststellungen ist zu entnehmen, dass die medizinische Grundversorgung flächendeckend gewährleistet ist. Die primäre medizinische Versorgung wird in der Regel entweder durch regionale Polikliniken oder ländliche Behandlungszentren erbracht. Die sekundäre medizinische Versorgung wird von regionalen Krankenhäusern und einigen der größeren Polikliniken mit speziellen ambulanten Diensten übernommen, während die tertiäre medizinische Versorgung größtenteils den staatlichen Krankenhäusern und einzelnen Spezialeinrichtungen in XXXX vorbehalten ist. Die primäre medizinische Versorgung ist wie früher grundsätzlich kostenfrei. Zwar ist Armeniens Gesundheitssystem stark unterfinanziert, aber gerade der Herkunftsort der BF erweist im Vergleich zum Rest des Landes eine Konzentration von Ärzten auf. Um Zugang zu kostenlosen medizinischen Primärleistungen zu erhalten, muss eine Person armenischer Staatsbürger sein und in einer der Polikliniken oder primären Gesundheitseinrichtungen (Primary Healthcare – PHC) in der Nähe ihres Wohnortes registriert sein. In diesen Polikliniken oder PHC-Einrichtungen sind alle allgemeinen und wichtigsten spezialisierten medizinischen Dienstleistungen völlig kostenlos (einschließlich Impfungen und routinemäßiger labortechnischer Untersuchungen). Die folgenden Dienstleistungen stehen in den Polikliniken kostenlos zur Verfügung: allgemeines Gesundheitswesen: [...] spezialisierte medizinische Dienste: Neurologen, Endokrinologen, Onkologen, Kardiologen, Chirurgen, Phthysiatern, Hals-Nasen-Ohren-Heilern (HNO), Gynäkologen, Dermatologen, Chirurgen/Traumatologen, Augenärzten, Infektions-/Immunologen, Stomatologen; und in mehreren Polikliniken Rheumatologen, Urologen; Laboruntersuchungen: Blutkörperchenzahl, biochemische Routineuntersuchungen; medizinisch-technische Untersuchungen: Ultraschall, EKG, Röntgen, Spirometrie, Fundoskopie; Impfungen und Hausbesuche durch einen Hausarzt: bei akuten Erkrankungen -

Infektionen der oberen Atemwege, Temperatur, Schmerzsyndrom; bei onkologischen Patienten durch Onkologen. Zu den Kategorien von Menschen, die nach dem BBP Anspruch auf kostenlose Gesundheitsleistungen haben, gehören Menschen mit Behinderungen, die je nach Schweregrad in die Gruppen I, II oder III eingeteilt sind; Kriegsveteranen; Hinterbliebene von Gefallenen, aktive Soldaten und ihre Familienmitglieder; generell Kindern unter sieben Jahren, unter 18 Jahren mit Behinderung, Kinder von vulnerablen Bevölkerungsgruppen oder Familien mit vier oder mehr Minderjährigen, von minderjährigen Elternteilen, Kindern ohne elterliches Sorgerecht oder aus Familien mit Menschen mit Behinderungen, Kinder in Pflegeheimen; alte Menschen in Pflegeheimen, Häftlinge, Opfer von Menschenhandel, Schutzsuchende und deren Familienmitglieder. D.h., wenn ein Patient unter das BBP fällt, ist die Behandlung kostenlos. Auch private medizinische Einrichtungen müssen kostenlose Dienstleistungen für die unter das BBP fallenden Personengruppen erbringen. Die Kosten übernimmt das Gesundheitsministerium. Gehört jedoch der Patient nicht zu einer der sozial schwachen oder besonderen Bevölkerungsgruppen, ist er nicht versichert oder fällt nicht unter ein "spezielles Krankheitsprogramm" (z.B. AIDS, Tuberkulose, Psychiatrie, etc. sowie die teilweise Abdeckung anderer Erkrankungen, wie Krebs), so muss er für die erhaltene Behandlung bezahlen. Die BF sind als Ärzte und auch durch ihre volljährigen Kinder, die beide als Ärzte arbeiten, finanziell abgesichert.

Dass im Falle einer Rückkehr nach XXXX die BF sonst in ihrem Recht auf Leben gefährdet, der Folter oder unmenschlicher oder erniedrigender Strafe oder Behandlung unterworfen oder von der Todesstrafe bedroht wären, ist – zumal dies von den BF ausdrücklich verneint wurde – anhand der Länderberichte auch nicht objektivierbar.

Sonstige außergewöhnliche Gründe, die einer Rückkehr entgegenstehen, haben die BF nicht angegeben und sind auch vor dem Hintergrund der zitierten Länderberichte nicht hervorgekommen.

Dies gilt auch unter Berücksichtigung der aktuellen Berichte betreffend die Ausbreitung des COVID-19-Erregers, zumal die BF diesbezüglich kein Vorbringen erstatteten und sich zwar trotz ihres schon fortgeschrittenen Alters und der Krebserkrankung in eine Risikogruppe fallen könnten, aber durch ihr medizinisches Vorwissen das Risiko einer Erkrankung einschätzen und präventiv agieren können.

2.4. Zu den Feststellungen zur aktuell vorliegenden Pandemie aufgrund des Corona-Virus

Die unter Pkt. II.1.6. getroffenen unstrittigen Feststellungen zur aktuell vorliegenden Pandemie aufgrund des Corona-Virus ergeben sich aus den unbedenklichen tagesaktuellen Berichten und Informationen (s. jeweils mit einer Vielzahl weiterer Hinweise u.a.:

https://covid19.who.int/region/euro/country/am [28.01.2020];

COVID-19-Risikogruppe-Verordnung, BGBl. II 203/2020;

https://www.sozialministerium.at/Informationen-zum-Coronavirus.html [28.01.2021];

https://www.ages.at/themen/krankheitserreger/coronavirus/ [28.01.2021];

2.5. Zum Beiweismittelantrag in der Beschwerde:

Dem Antrag einen Experten für Onkologie beizuziehen, um den medizinischen Zustand des BF festzustellen, war nicht zu entsprechen. Da der BF1 und die BF2 zum Gesundheitszustand des BF1 bereits in der Einvernahme vor der belangten Behörde am 09.07.2020 eingehend befragt wurden und die Möglichkeit hatten, alle aus ihrer Sicht erforderlichen Angaben zu ihrem Vorbringen vollständig und möglichst präzise darzulegen. Des Weiteren hatten sie auch die Möglichkeit jegliche medizinischen Unterlagen zum aktuellen Gesundheitszustand des BF1 vorzulegen und wurden die vorgelegten Dokumente wurden auch entsprechend gewürdigt. Zudem war der Sachverhalt aus der Aktenlage in Verbindung mit der Beschwerde und der Einvernahme der BF gemäß § 21 Abs. 7 BFA-VG bereits geklärt und war auch aus diesem Grund dem Beweisantrag nicht zu entsprechen.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu A)

3.1. Entfall der mündlichen Verhandlung:

3.1.1. Gemäß § 21 Abs. 7 BFA-VG kann eine mündliche Verhandlung unterbleiben, wenn der Sachverhalt aus der Aktenlage in Verbindung mit der Beschwerde geklärt erscheint oder sich aus den bisherigen Ermittlungen zweifelsfrei ergibt, dass das Vorbringen nicht den Tatsachen entspricht. Ungeachtet eines entsprechenden Antrags kann gemäß §

24 Abs. 4 VwGVG die Durchführung einer Verhandlung auch dann unterbleiben, wenn die Akten erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und einem Entfall der Verhandlung Art. 6 Abs. 1 EMRK bzw. Art. 47 GRC nicht entgegenstehen:

Der Verwaltungsgerichtshof hat in seinem Erkenntnis vom 28. Mai 2014, Zl. Ra 2014/20/0017, ausgeführt, dass für die Auslegung des § 21 Abs. 7 BFA-VG folgende Kriterien maßgeblich sind: Der für die rechtliche Beurteilung entscheidungswesentliche Sachverhalt muss von der Verwaltungsbehörde vollständig in einem ordnungsgemäßen Ermittlungsverfahren erhoben worden sein und bezogen auf den Zeitpunkt der Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichtes immer noch die gesetzlich gebotene Aktualität und Vollständigkeit aufweisen. Die Verwaltungsbehörde muss die die entscheidungsmaßgeblichen Feststellungen tragende Beweiswürdigung in gesetzmäßiger Weise offengelegt haben und das Bundesverwaltungsgericht diese tragenden Erwägungen der verwaltungsbehördlichen Beweiswürdigung teilen. In der Beschwerde darf kein dem Ergebnis des behördlichen Ermittlungsverfahrens entgegenstehender oder darüberhinausgehender für die Beurteilung relevanter Sachverhalt behauptet werden, wobei bloß unsubstantiiertes Bestreiten ebenso außer Betracht bleibt wie ein Vorbringen, das gegen das in § 20 BFA-VG festgelegte Neuerungsverbot verstößt.

3.1.2. Im vorliegenden Fall ist der maßgebliche Sachverhalt daher aus der Aktenlage als geklärt anzusehen und es liegt kein Hinweis auf relevante Verfahrensfehler vor. Das erkennende Gericht teilt im Wesentlichen die – auf einem ordentlichen Ermittlungsverfahren beruhende – Beweiswürdigung der belangten Behörde als schlüssig und nachvollziehbar. Die BF haben den für die Beurteilung maßgeblichen Sachverhalt - wie in der Beweiswürdigung näher dargestellt - nicht substantiiert bestritten und ihr Vorbringen nur aufrecht gehalten. Auch hat sich in der Beschwerde kein zusätzlicher Hinweis auf die Notwendigkeit ergeben, den maßgeblichen Sachverhalt mit den BF zu erörtern. Zudem haben sich seit der Erhebung der Beschwerde keine wesentlichen und entscheidungsrelevanten Veränderungen der Lage in Armenien ergeben.

Es hat sich daher insgesamt aus Sicht des Bundesverwaltungsgerichtes keine Notwendigkeit ergeben, den als geklärt erscheinenden Sachverhalt mit den BF näher zu erörtern. Daher konnte aufgrund der Aktenlage entschieden werden.

3.2. Zu Spruchpunkt I. der angefochtenen Bescheide:

3.2.1. Gemäß § 3 Abs. 1 AsylG 2005 ist einem Fremden, der in Österreich einen Antrag auf internationalen Schutz gestellt hat, soweit dieser Antrag nicht wegen Drittstaatsicherheit oder Zuständigkeit eines anderen Staates zurückzuweisen ist, der Status des Asylberechtigten zuzuerkennen, wenn glaubhaft ist, dass ihm im Herkunftsstaat Verfolgung im Sinne des Art. 1 Abschnitt A Z. 2 Genfer Flüchtlingskonvention droht.

Gemäß Abs. 2 leg.cit kann die Verfolgung auch auf Ereignissen beruhen, die eingetreten sind, nachdem der Fremde seinen Herkunftsstaat verlassen hat (objektive Nachfluchtgründe) oder auf Aktivitäten des Fremden beruhen, die dieser seit Verlassen des Herkunftsstaates gesetzt hat, die insbesondere Ausdruck und

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at