

Gericht

BVwG

Entscheidungsdatum

06.12.2017

Geschäftszahl

L515 2135654-3

Spruch

L515 2135654-3/4E

L515 2135655-3/2E

L515 2135657-3/2E

L515 2135658-3/3E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

1.) Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. H. LEITNER als Einzelrichter in dem amtswegig eingeleiteten Verfahren über die durch den mündlich verkündeten Bescheid des Bundesamtes für Fremdenwesen und Asyl, EAST Ost, Traiskirchen vom 30.11.2017 erfolgte Aufhebung des faktischen Abschiebeschutzes betreffend XXXX , geb. am XXXX , StA. der Republik Armenien, vertreten durch MIVE, Mag. (FH) Phillip REININGER, erkannt:

A) Der Beschwerde wird gemäß § 12a Abs. 2 AsylG iVm. § 22 Abs. 10 AsylG 2005 sowie § 22 BFA-VG stattgegeben und der genannte Bescheid ersatzlos behoben.

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

2.) Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. H. LEITNER als Einzelrichter in dem amtswegig eingeleiteten Verfahren über die durch den mündlich verkündeten Bescheid des Bundesamtes für Fremdenwesen und Asyl, EAST Ost, Traiskirchen vom 30.11.2017 erfolgte Aufhebung des faktischen Abschiebeschutzes betreffend XXXX , geb. XXXX , StA. der Republik Armenien, vertreten durch XXXX , geb. XXXX , diese vertreten durch MIVE, Mag. (FH) Phillip REININGER, erkannt:

A) Der Beschwerde wird gemäß § 12a Abs. 2 AsylG iVm. § 22 Abs. 10 AsylG 2005 sowie § 22 BFA-VG stattgegeben und der genannte Bescheid ersatzlos behoben.

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

3.) Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. H. LEITNER als Einzelrichter in dem amtswegig eingeleiteten Verfahren über die durch den mündlich verkündeten Bescheid des Bundesamtes für Fremdenwesen und Asyl, EAST Ost, Traiskirchen vom 30.11.2017 erfolgte Aufhebung des faktischen Abschiebeschutzes betreffend XXXX , geb. XXXX , StA. der Republik Armenien, vertreten durch XXXX , geb. XXXX , diese vertreten durch MIVE, Mag. (FH) Phillip REININGER, erkannt:

A) Der Beschwerde wird gemäß § 12a Abs. 2 AsylG iVm. § 22 Abs. 10 AsylG 2005 sowie § 22 BFA-VG stattgegeben und der genannte Bescheid ersatzlos behoben.

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

4.) Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. H. LEITNER als Einzelrichter in dem amtswegig eingeleiteten Verfahren über die durch den mündlich verkündeten Bescheid des Bundesamtes für Fremdenwesen und Asyl, EAST Ost, Traiskirchen vom 30.11.2017 erfolgte Aufhebung des faktischen Abschiebeschutzes betreffend XXXX, geb. XXXX, StA. der Republik Armenien, vertreten durch MIVE, Mag. (FH) Phillip REININGER, erkannt:

A) Der Beschwerde wird gemäß § 12a Abs. 2 AsylG iVm. § 22 Abs. 10 AsylG 2005 sowie § 22 BFA-VG stattgegeben und der genannte Bescheid ersatzlos behoben.

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

Text

BEGRÜNDUNG:

I. Verfahrensgang

I.1 Die beschwerdeführenden Parteien (in weiterer Folge gemäß der Reihenfolge ihrer Nennung im Spruch kurz als "bP1" bis "bP4" bezeichnet) sind Staatsangehörige der Republik Armenien und brachten nach rechtswidriger Einreise in das Hoheitsgebiet der Europäischen Union und in weiterer Folge nach Österreich bei der belangten Behörde (in weiterer Folge "bB") Anträge auf internationalen Schutz ein. Die bP1 und bP4 stellten für sich und ihre minderjährigen Kinder, die bP2 und bP3, am 29.8.2014 Anträge auf internationalen Schutz.

Die bP4 stützte ihre Fluchtgründe auf die Fluchtgründe bzw. Probleme der bP1. Für die minderjährigen Kinder bP2 und bP3 wurden keine eigenen Fluchtgründe vorgebracht.

I.2 Die männliche bP1 und die weibliche bP4 sind Ehegatten.

I.3 bP 1 berief sich im Rahmen der ersten Einvernahme zu seinem Antrag auf einen Vorfall, in welchen der Sohn des Premierministers von Armenien und ein Bekannter der bP1 involviert gewesen seien und welchen bP1 beobachtet habe. Die Polizei habe verlangt, dass er eine Anzeige als Augenzeuge erstatte. Zur gleichen Zeit habe sein Vater angerufen und ihm gesagt, dass mehrere Autos vor dem Haus stünden und mehrere Leute gedroht hätten, ihn umzubringen, falls er Anzeige erstatte. Da er sich geweigert habe, Anzeige zu erstatten, sei er von der Polizei geschlagen und bedroht worden. Wegen der Angst und des Stresses, den dieser Vorfall ausgelöst habe, habe er sehr viel abgenommen und er sei krank geworden. Ende Juni 2014 sei ein Nierenversagen diagnostiziert worden. Seitdem sei er Dialysepatient. Das seien die Gründe, weshalb er Armenien verlassen habe.

Bei seiner Einvernahme vor dem BFA gab bP1 an, dass ein Freund seines Vaters Streit mit einflussreichen Kriminellen gehabt habe, wo er dazwischen gegangen sei, es zu einer großen Schlägerei gekommen wäre, er dabei zu Boden gegangen und sein Vater geschlagen worden wäre und einige Tage danach man sein Bistro komplett zerstört habe.

I.4 Die Anträge der bP 1 bis bP4 auf internationalen Schutz wurden folglich mit Bescheiden vom 2. September 2016 gemäß § 3 Abs 1 AsylG 2005 abgewiesen und der Status der Asylberechtigten nicht zuerkannt (Spruchpunkt I.). Gem. § 8 Abs 1 Z 1 AsylG wurde der Status der subsidiär Schutzberechtigten in Bezug auf den Herkunftsstaat nicht zugesprochen (Spruchpunkt II.). Ein Aufenthaltstitel aus berücksichtigungswürdigen Gründen gemäß §§ 57 wurde nicht erteilt. Gemäß § 10 Abs. 1 Z 2 AsylG iVm § 9 BFA-VG wurden gegen die bP Rückkehrentscheidungen gemäß § 52 Abs. 2 Z 2 FPG erlassen und gemäß § 52 Abs. 9 FPG festgestellt, dass eine Abschiebung nach Armenien gemäß § 46 FPG zulässig sei. Gemäß § 55 Abs. 1 bis 3 FPG betrage die Frist für die freiwillige Ausreise 14 Tage ab Rechtskraft der Rückkehrentscheidung.

Im Rahmen der Beweiswürdigung erachtete die belangte Behörde das Vorbringen der bP zusammengefasst als nicht glaubwürdig und auffallend widersprüchlich. Begründend wurde dazu ausgeführt, dass bP1 bei seiner ersten Einvernahme etwas ganz anderes ausgesagt habe, als in der Einvernahme vor der bB. Zudem hätten sich die Schilderungen der bP1 und bP4 vor allem hinsichtlich der Dauer des Krankenhausaufenthaltes des bP1 widersprochen.

Außerdem habe es auch Widersprüche zu den Angaben der befragten Eltern des bP1 gegeben.

I.5 Die rechtzeitig eingebrachten Beschwerden wurden mit Erkenntnissen des Bundesverwaltungsgerichtes vom 17.11.2016 in allen Spruchpunkten als unbegründet abgewiesen.

Die bP entsprachen ihrer gesetzlichen Verpflichtung zum Verlassen des Bundesgebietes nicht, sondern stellten am 5.9.2017 neuerliche Anträge auf internationalen Schutz. Im Rahmen der anlässlich der Antragstellung erfolgten Einvernahmen beriefen sie sich im Wesentlichen auf ihre bisherigen Gründe.

bP1 verwies im Rahmen dieser Einvernahme auf seine Niereninsuffizienz. Auch sei er bereits zwei Mal in Österreich an der Schilddrüse operiert worden. Seitdem gehe es ihm besser. In Armenien sei er acht Mal untersucht worden. Dort habe man keine Probleme an seiner Schilddrüse feststellen können. Auch in Österreich sei die Schilddrüse nicht sofort gefunden worden, da diese hinter dem Herzen versteckt sei. Sein Parathormonwert liege bei ca. 5000, der Normalwert liege bei 1000. Aufgrund des Kalziummangels sei auch noch Knochen-schwund und Knochendeformierung dazugekommen. Deshalb nehme er Maxikalzium ein. Weiters würden bis heute Leute zu seinen Nachbarn in Armenien kommen und sich nach dem Aufenthaltsort der Familie erkundigen. Das habe er von seinen Nachbarn über Skype erfahren. An seinen Problemen mit den kriminellen Personen habe sich seit seinem ersten Antrag nichts geändert. Es kämen die Probleme mit der Gesundheit dazu. Seit seiner letzten Einvernahme beim BFA leide er zusätzlich an Schlaflosigkeit, Appetitlosigkeit, erhöhtem Blutdruck und Stress. Bis vor kurzem habe er noch sechs Medikamente einnehmen müssen, seit dem erhöhten Blutdruck nehme er neun Medikamente täglich zu sich. bP 4 stützte ihren Antrag neuerlich auf die Probleme ihres Mannes und brachte zudem vor, dass sich alle in einem psychisch "schweren" Zustand befänden. Der Gesundheitszustand ihres Mannes ändere sich laufend. Bei der letzten Untersuchung ihres Mannes sei eine Verkleinerung der Zunge festgestellt worden. Dies sei oftmals ein Zeichen für Herzinfarkt oder "Herzanschlag". bP4 stellte auch für die beiden minderjährigen Kinder bP 2 und bP4 einen Antrag auf internationalen Schutz. Für diese wurden keine eigenen Fluchtgründe vorgebracht.

I.6 Mit Schreiben vom 27.9.2017 wurde die Vollmachtserteilung an Herrn Dr. Lennart Binder LL.M. für bP1 bekanntgegeben.

I.7 Am 25.9. 2017 erfolgte eine Einvernahme der bP1 und bP4, anlässlich derer bP1 vor-brachte, dass die Personen, die bP1 Probleme gemacht hätten, nach wie vor auf der Suche nach bP1 seien. Das hätten ihm die Nachbarn auf telefonischem Weg bekanntgegeben. Die Frage, ob er nach Österreich gekommen sei, um sich behandeln zu lassen, bejahte bP1 und fügte dazu, dass er Atteste und Bestätigungen habe. Er sei wirklich schwer krank. Bei der ersten Befragung hätte er noch keine Knochenbeschwerden gehabt und keine Schmerzen. Durch den Verlauf der Krankheit sei es so, dass er spröde Knochen habe. Nach jeder Befragung würden neue Krankheiten "wachsen". Auch habe er Blutdruckbeschwerden. Er gehe alle fünf Monate zur Physiotherapie und das schon seit zwei Jahren. Er gehe drei Mal die Woche zur Dialyse und das, seit er in Österreich sei. Darüber hinaus nehme er achtzehn Medikamente pro Tag. Er sei an der Schilddrüse operiert worden. Die erste Operation an der Schilddrüse sei gut verlaufen, bei der zweiten sei es zu Komplikationen gekommen. Gegen die Blutdruckbeschwerden nehme er drei verschiedene Medikamente. Wenn er abgeschoben würde, wäre das sein sicherer Tod. Zusätzlich zu seiner Krankheit habe er auch noch die Probleme mit den kriminellen Personen. Auch wenn man zur Polizei ginge, alles sei korrupt. Auch bP4 verwies auf den schlechten Gesundheitszustand ihres Mannes und fügte hinzu, dass die bP "psychisch am Ende" seien. Zudem verwies sie auf die prekäre Lage des armenischen Gesundheitssystems und brachte vor, kein Geld für Behandlungen dort zu haben. Zudem äußerte sie Befürchtungen, bP1 könne beim Transport etwas passieren und dass er sterbe, wenn er nicht ständig im Krankenhaus sei (gemeint war wohl eine Unterbrechung der ärztlichen Betreuung).

Zum Akt gegeben wurden Kopien eines Behindertenpasses, ausgestellt auf bP1, eine Stellungnahme des Landeskrankenhauses XXXX, ein internistischer Ambulanzbefund des LKH XXXX, eine Medikamentenverschreibung von Herrn Dr. XXXX, FA für Psychiatrie und Neurologie, ein Empfehlungsschreiben des Pfarrers des Pfarrverbandes XXXX, XXXX, XXXX, eine Stellungnahme der Stadtgemeinde XXXX, Berichte der Schule und des Schülerhortes, welche bP2 besucht sowie ein Empfehlungsschreiben einer Bekannten.

Dem internistischen Arztbefund ist zu entnehmen, dass nach Vorsprache der bP1 in der Medizinischen Abteilung des LKH XXXX am 25.9.2017 aufgrund der Nierenwerte bzw. radiographischer Stauungszeichen ein sofortiger Transfer in die nephrologische Abteilung des LKH XXXX veranlasst wurde. In der Stellungnahme der Abteilung für Innere Medizin des Landeskrankenhauses XXXX vom 23.10.2017 wird zusammengefasst mitgeteilt, dass der Patient schwer erkrankt ist und ohne Dialysebehandlung und regelmäßige medikamentöse Therapie nicht überlebensfähig ist.

Im Rahmen einer am 30.10.2017 erfolgten Einvernahme wurde der faktische Abschiebeschutz in Bezug auf bP1 und bP4 gemäß § 12 AsylG, BGBl I Nr. 100/2005 (AsylG) idgF gemäß § 12a Absatz 2 AsylG aufgehoben.

Begründend führte das BFA betreffend die Person des bP1 zusammengefasst aus, dass keine Änderung im Sinne einer maßgeblichen Verschlechterung in Bezug auf den Gesundheitszustand festgestellt werden konnte. Vielmehr sei ersichtlich, dass im Fall des bP1 nach wie vor eine dialysepflichtige Niereninsuffizienz und die daraus resultierenden Folgeerkrankungen bestehen. Dies sei bereits im Rahmen des ersten Asylverfahrens umfassend geprüft worden. "Außer Nebenumstände" hätte keine maßgebliche, substantiierte Verschlechterung festgestellt werden können, welche eine andere Bewertung "im Hinblick des subsidiären Schutzes bzw. nach Art 3 EMRK und Krankheiten zugänglich wäre". Bereits im Vorverfahren sei festgestellt worden, dass sämtliche vorgebrachte Erkrankungen im Heimatland des bP1 behandelbar seien. Dem nunmehrigen Vorbringen sei damit zusammengefasst unter Beachtung neuerer Feststellungen zur Versorgungssituation in Bezug auf die Zuerkennung des Status der subsidiären Schutzberechtigung keine entscheidungswesentliche Sachverhaltsänderung zu entnehmen. Hinsichtlich bP4 wurde ebenfalls ausgeführt, dass der entscheidungsrelevante Sachverhalt unverändert geblieben sei.

Zu den Gründen für die voraussichtliche Entscheidung wurde ausgeführt, dass die nunmehr vorgebrachten Gründe der bP, weshalb diese nicht in ihr Heimatland zurück wollen, im Wesentlichen ident sind mit jenen, die schon im Vorverfahren angegeben wurden und welche bereits rechtskräftig als nicht asylrelevant qualifiziert wurden. Erläuternd wurde dazu angemerkt, dass diese Gründe bereits im Vorverfahren ausreichend gewürdigt worden seien und eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes der bP1 – insbesondere im Hinblick auf dessen vorgelegte ärztliche Schreiben – nicht erkannt werden könne. Hervorgehoben wurde, dass "der Abschiebeschutz als Realisierung der Rechte aus Artikel 3 EMRK einem Fremden nicht eine Heilung von Krankheiten unter Einsatz des sozialen Netzes des Aufenthaltsstaates sichern soll". Der für die Entscheidung maßgebliche Sachverhalt habe sich somit seit Rechtskraft des Vorverfahrens nicht geändert. Im nunmehrigen Asylverfahren sei offenbar die Aufrollung einer bereits rechtskräftig entschiedenen Sache bezweckt. Hierzu werde angemerkt, dass bereits über das Vorbringen zweitinstanzlich abgesprochen worden sei. Bezüglich des Gesundheitszustandes von bP1 sei auszuführen, dass dieser bereits in den Vorverfahren sowohl im Bescheid des Bundesamtes als auch im Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichtes umfassend gewürdigt worden sei und eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes des bP1 insbesondere im Hinblick auf die von ihm vorgelegten ärztlichen Stellungnahmen nicht erkannt werden könne, zumal bP1 nicht substantiiert aufzeigen konnten, warum nach Rechtskraft des Asylverfahrens eine refolementrelevante Verschlechterung eingetreten sei.

In Bezug auf die beiden gemeinsame Kinder der bP1 und bP4, bP2 und bP3, erfolgte keine Aufhebung des faktischen Abschiebeschutzes gem. § 12a Abs. 2 AsylG, zumal gegenüber diesen keine entsprechenden Bescheide erlassen wurde.

I.8. Seitens des ho. Gerichts wurde den Beschwerden in Bezug auf bP1 und bP4 wurde der Beschwerde stattgegeben, in Bezug auf bP2 und bP3 wurde das Verfahren eingestellt, zumal in Bezug auf diese beiden bP kein rechtsgültiger Bescheid erging. Die Entscheidung in Bezug auf bP1 und bP4 wurde angeführt, dass in Bezug auf bP1 nicht im ausreichendem Maße feststünde, dass die bP1 durch die Entscheidung aufgrund ihrer Krankheiten in ihren durch Art. 2 und 3 EMRK gewährleisteten Rechten nicht verletzt würde. Folglich wäre auch der Beschwerde in Bezug auf bP4 stattzugeben. Darüber hinaus sei aufgrund der divergierenden Verfahrensausgänge im Beschwerdeverfahren mit einem Eingriff in die durch Art. 8 EMRK gewährleisteten Rechte zu rechnen.

In Bezug auf die Vorgehensweise in Bezug auf bP1 wurde seitens des ho. Gerichts im Wesentlichen Folgendes ausgeführt:

"Ergänzend wird auch darauf hingewiesen, dass nicht eindeutig feststellbar ist, ob bzw. inwiefern sich der Gesundheitszustand der bP1 verschlechtert hat. Wenn ausgeführt wird, dass "außer Nebenumstände" keine maßgebliche, substantiierte Verschlechterung festgestellt werden hätte können, so wirft das einerseits die Frage auf, welche Nebenumstände gemeint sind und inwiefern sich diese nach Ansicht der bB geändert haben; andererseits ist auch nicht eindeutig nachvollziehbar, auf welcher Grundlage die bB, vor allem vor dem Hintergrund des diesbezüglichen Vorbringens der bP, zur Feststellung gelangt, der Gesundheitszustand der bP1 habe sich –außer im Hinblick auf die oben genannten Nebenumstände –seit Abschluss des ersten Asylverfahrens (das in Rechtskraft erwachsene Erkenntnis ist vor etwa einem Jahr ausgefertigt bzw. zugestellt worden) nicht maßgeblich geändert.

Ob (nunmehr) die Abschiebung einen Eingriff in die durch Art. 2 und 3 EMRK geschützten Rechte in Bezug auf bP1 darstellen würde, kann aufgrund der bereits beschriebenen Feststellungsmängel in Bezug auf die Frage, ob eine Änderung des maßgeblichen Sachverhalts vorliegt, nicht mit der hier geforderten Verlässlichkeit im Rahmen einer Prognoseentscheidung verneint werden.

Die bB wird letztlich auf die Einwände hinsichtlich der Gesundheit der bP in nachvollziehbarer Weise einzugehen haben und entsprechende Feststellungen tätigen bzw. dazu notwendige Ermittlungsschritte setzen

müssen. Die bB wird sich vor allem mit den am 30.10.2017 in der Einvernahme vorgebrachten Befürchtungen – insbesondere dahingehend, ob eine Rück-führung der bP1 möglich ist, ohne dass diese in einen lebensbedrohlichen Zustand gerät –auseinanderzusetzen haben."

I.9. Nach Aktenübermittlung führte die bB eine weitere niederschriftliche Einvernahme durch, wobei sie hierbei die bP neuerlich zu den Ausreisegründen und zum Gesundheitszustand der bP1 befragte.

Auszugsweise Wiedergabe:

" LA: Schildern Sie Ihren Gesundheitszustand!

VP: Ich habe 3 Krankheiten. Ich habe eine Niereninsuffizienz und benötige eine Dialyse. Ich habe ein Problem mit meiner Herzklappe. Außerdem habe ich eine Knochenkrankheit. Ich wog 120 kg und war 1,80 groß. Ich habe hohen Blutdruck, muss 4 Tabletten am Tag nehmen. Insgesamt 13 Tabletten am Tag.

LA: Seit wann sind Ihnen die angegeben Krankheiten bekannt?

VP: Als ich von Jerewan nach Österreich gekommen bin habe ich nur eine Dialyse gebraucht und ich habe auch keinen Rollator benötigt. Hier geht es mir jeden Tag schlechter.

LA: Bitte antworten Sie auf die Frage!

VP: Im Juli 2014 wurde mir die Niereninsuffizienz diagnostiziert. Das mit der Herzklappe und der Knochenkrankheit habe ich im Jahr 2015 in Österreich erfahren.

LA: Wann wurde Ihnen mitgeteilt, dass Sie an hohem Blutdruck leiden?

VP: Auch im Jahr 2015. Nachgefragt werde ich medikamentös behandelt aber die Dosis der Medikamente hat sich seit 2015 erhöht. Ich hatte zwei Operationen wegen meiner Schilddrüse.

LA: Wann haben diese Operationen stattgefunden?

VP: Am 15.03.2016 hatte ich meine erste OP an der Nebenschilddrüse und die zweite war am 30.11.2016. ich war 1 Monat stationär im Krankenhaus.

LA: Stehen zurzeit weitere Operationen an?

VP: Nein aber wenn ich Papiere bekommen würde, würde ich auf die Warteliste für eine Niere kommen.

LA: Das bedeutet Sie stehen zurzeit nicht auf der transplantationsliste?

VP: Nein.

LA: Sind Sie derzeit in ärztlicher Behandlung oder nehmen Sie irgendwelche Medikamente?

VP: Ja. Ich muss 3 Mal in der Woche eine Dialyse machen außerdem eine physikalische Therapie wegen meinem Rückgrat.

LA: Seit wann gehen Sie zu dieser Therapie?

VP: Seit 2014 gehe ich 3 Mal in der Woche zur Dialyse. In Österreich dauert die Sitzung jeweils 4 Stunden, in Armenien sind es 2 ½ bis max. 3 Stunden. Nachgefragt habe ich vor 2 Wochen mit der physikalischen Therapie angefangen.

LA: Haben Sie einen Befunde?

VP: Nein ich habe nur ein Schreiben welche Therapien ich wann bekomme.

Anm.: Das Schriftstück wird in Kopie zum Akt genommen.

LA: Welche Behandlungen benötigen Sie?

VP: Die Dialyse in erster Linie, wenn ich keine Dialyse oder eine Dialyse bekommen würde, würde ich sterben.

LA: Wurden Sie in Ihrem Heimatland medizinisch behandelt?

VP: Ich habe 1 Monat lang eine Dialyse bekommen und das musste ich privat bezahlen.

LA: Wie hoch waren die Kosten dieser Behandlung?

VP: Ich habe für 1 Monat umgerechnet 200€ bezahlt.

LA: Für was haben Sie diese 200€ bezahlt?

VP: Für nichts. Damit ich eine Dialyse bekommen aber die Medikamente die für die Dialyse nötig sind musste ich extra privat mitnehmen. Sogar das Leintuch musste ich selbst mitnehmen und ich musste mit dem Taxi kommen.

LA: Wann und wie lange wurden Sie in Armenien behandelt?

VP: Vom 15.07.2014 bis 15.08.2014.

LA: Wäre eine Behandlung bei einer Rückkehr nach Armenien möglich?

VP: Nein es gibt fast keine Möglichkeit mehr. Bei der Dialyse in Armenien entwässern sie nur den Körper. Sie reinigen weder Phosphat noch den Kaliumhaushalt.

LA: Woher haben Sie diese Informationen?

VP: Ich habe das selbst durchgemacht.

LA: Haben Sie eine ärztlicher Ausbildung?

VP: Nein aber ich bin mittendrin, ich weiß alles. Die Medikamente die ich jetzt einnehmen muss kann ich mir in Armenien nicht leisten. Nachgefragt sind diese verfügbar aber nicht die Originalen.

LA: Ist in Armenien eine Dialysetherapie verfügbar?

VP: Ja aber nicht ausreichend, nur 2 ½ Stunden und innerhalb eines Monats starben 2 Patienten. Wir Patienten haben unter uns Geld gesammelt um Einweghandschuhe zu kaufen für das Personal.

LA: Sind Ihre Erkrankungen in Armenien behandelbar bzw. welche Erkrankungen an denen Sie leiden können in Armenien nicht behandelt werden?

VP: Nein wenn dann hätte ich mich dort behandeln lassen. Nachgefragt darf eine Niere nur von den Eltern oder den Geschwistern transplantiert werden. Ich bin das einzige Kind. Meine Eltern sind krank.

LA: Stehen Sie in Österreich auf der Transplantationsliste?

VP: Nein nur wenn ich gültige Papiere habe.

LA: Woher haben Sie diese Information?

VP: Mein Oberarzt hat es mir gesagt. Während der Dialyse habe ich immer einen Blutdruck unter 180 und jedes Mal werde ich vorher behandelt und danach bekomme ich die Dialyse.

LA: Welche Krankheiten von Ihnen sind nun in Armenien nicht behandelbar?

VP: Die Transplantation ist in Armenien nur unter bestimmten Umständen behandelbar. Meine Knochentherapie ist in Armenien nicht behandelbar. Ich nehme dagegen in Österreich Medikamente. Es gibt eine bestimmte Knochentherapie die mir in Österreich aber nicht bewilligt wurde. Nachgefragt werde ich seit dem Jahr 2015 bezüglich meiner Knochenprobleme medikamentös behandelt. Es hilft mir. Mein Körper war total verkrampft und jetzt löst es sich langsam. Nachgefragt hat sich mein Zustand verbessert aber ich muss weiter machen um das zu halten bzw. das es noch besser werden kann.

LA: Haben Sie aktuelle Befunde die Sie vorlegen können?

VP: Ja.

Anm.: Alle vorgelegten Befundberichte werden in Kopie zum Akt genommen.

LA: Sie haben in der Erstbefragung angegeben in Österreich zwei Mal an der Schilddrüse operiert worden zu sein und dass es Ihnen seitdem viel besser gehen würde. Ist das richtig?

VP: Mit Verbesserung habe ich gemeint, dass ich nicht mehr im Krankenhaus sein muss und meine Medikamente von zu Hause aus nehmen kann. Nachgefragt hat man durch die Operationen verhindert das der Hormonhaushalt weiter ansteigt. Relativ gesehen ist es natürlich etwas besser aber Beschwerden habe ich immer noch. Ich kann nicht sagen, dass es mir besser gehen würde aber die Hormonentwicklung hat man zumindest gestoppt.

LA: Hat sich Ihr Gesundheitszustand durch die Behandlungen in Österreich verbessert?

VP: Nein es geht mir genauso schlecht.

LA: Das bedeutet es geht Ihnen hier genauso schlecht wie in Armenien?

VP: Im Vergleich zu Armenien geht es mir besser. Nach der Dialyse geht es mir besser, nach der 4 stündigen Dialyse, weil mein Körper gereinigt wird aber mein Gesundheitszustand insgesamt geht bergab.

LA: Hat sich Ihr Gesundheitszustand seit dem 09.11.2016 (Datum der Beschwerdeverhandlung vor dem BVwG) geändert?

VP: Es hat sich verschlechtert weil ich jetzt nicht mehr ohne Gehhilfe gehen kann. Bei der Verhandlung in Wien konnte ich noch ohne Rollator gehen. Den habe ich seit etwa Februar oder März 2017.

LA: Was hat sich verschlechtert, dass Sie nun diese Gehhilfe benötigen?

VP: Meine Knochen sind nicht stark genug meinen Körper zu tragen. Ich habe sehr viel Stress und kann nicht mehr schlafen. Ich bekomme auch ab und zu Herzprobleme. Ich werde mit der Rettung ins Krankenhaus eingeliefert. Ich merke, dass es mir jeden Tag schlechter geht.

LA: Haben Sie zu den behaupteten Änderungen Ihres Gesundheitszustandes irgendwelche Beweismittel, Befunde etc.?

VP: Ich kann meinem Arzt sagen, dass er etwas schreiben soll.

LA: Aus den vorgelegten Befunden müsste die behauptete Verschlechterung doch hervorgehen?

VP: Ja. Aus den Werten geht es hervor.

LA: Haben Sie bereits mit einem Arzt gesprochen bezüglich Ihrer Schlafstörungen?

VP: Ja ich war beim Psychologen und habe Medikamente verschrieben bekommen, sehr viele.

LA: Haben Sie diesbezüglich einen Befund?

VP: Ja den habe ich letztens abgegeben. Ich habe seit der Verhandlung 17 kg abgenommen.

LA: Helfen Ihnen die Medikamente vom Psychologen?

VP: Die Medikamente helfen zwar aber nicht optimal. Wenn ich die Medikamente nehme dann kann ich schlafen. Sonst ist alles geblieben.

LA: Was ist alles?

VP: Stress, Angst. Das war es.

LA: Sie haben lediglich eine Medikamentenverschreibung von einem Psychologen vorgelegt. Haben Sie keinen Befund?

VP: Nein. Ich habe die Medikamente bekommen die ich 2 Monate nehmen muss und dann muss ich wieder zu ihm und falls mir die Medikamente nicht helfen wird die Dosis erhöht. Ich kann mir nicht vorstellen, dass ich mir die 13 Medikamente die ich am Tag nehmen muss mir in Armenien leisten kann. 13 Medikamente nehme ich offiziell mit Befund aber seit letzter Woche nehme ich noch 2 andere Medikamente die mir mein Oberarzt verschrieben hat für meinen Blutdruck.

LA: Ihr Vorverfahren zu der Zahl 14922480 wurde in zweiter Instanz rechtskräftig negativ entschieden. Warum stellen Sie erneut einen Antrag auf internationalen Schutz?

VP: Weil ich in Armenien Probleme habe. Ich bin nicht Transportfähig, ich würde in der Luft sterben mit meinem Blutdruck. Wenn ich in Armenien ankommen würde, würde ich vom Flughafen bis nach Hause nicht lebendig ankommen und ich habe kein Geld mir diese Therapie in Armenien leisten zu können. Die Therapie die ich hier in Österreich bekomme existiert in Armenien in der Form nicht, die aber lebensnotwendig ist.

LA: Ihnen ist bewusst, dass Österreich bereits über Ihr Fluchtvorbringen entscheiden hat und Ihren Asylantrag bereits einmal abgewiesen hat?

VP: Ja das weiß ich.

LA: Ihnen wurden die Länderfeststellungen zu Ihrem Herkunftsstaat bereits am 19.09.2017 ausgefolgt. Wollen Sie zu den Länderfeststellungen eine Stellungnahme abgeben?

VP: Viele Sachen stimmen nicht die dort geschrieben stehen. Es steht zwar drinnen, dass es Dialyse und Transplantation gibt aber das stimmt nicht. Nur von Eltern und Geschwistern und wie die Dialyse gemacht wird steht auch nicht drinnen. Es steht drin, dass es die Medikamente in Armenien gibt aber nicht unentgeltlich. Die Patienten müssen Sie privat bezahlen.

Vorhalt: Das von Ihnen dargebrachte Vorbringen ist nicht geeignet, einen neuen asylrelevanten Sachverhalt zu begründen, es ist beabsichtigt, Ihren Asylantrag wegen entschiedener Sache zurückzuweisen, eine vorläufige Aufenthaltsberechtigung steht Ihnen nicht zu. Was möchten Sie dazu angeben?

VP: Sie würden mich damit ins Grab schicken. Ich möchte leben, ich bin noch jung.

Auf Nachfrage erklärt der ASt. ausreichend Gelegenheit gehabt zu haben, die Gründe für den Asylantrag vollständig und umfassend zu schildern und auch alle sonstigen Hindernisse darzulegen, die einer Rückkehr ins Heimatland entgegenstehen. Er bestätigt, dass es keine Verständigungsschwierigkeiten mit dem Dolmetscher gab.

LA: Ich beende jetzt die Befragung. Hatten Sie Gelegenheit alles vorzubringen, was Ihnen wichtig erscheint?

VP: Bitte retten, verlängern sie mein Leben.

"

Im Anschluss erließ sie neuerlich einen Bescheid gem. § 12a AsylG.

Dessen wesentlicher Inhalt wird wie folgt wiedergegeben:

" Im vorliegenden Fall konnte von Ihnen auch keine Änderung im Sinn einer maßgeblichen Verschlechterung in Bezug auf Ihren Gesundheitszustand festgestellt werden, vielmehr ist ersichtlich, dass in Ihrem Fall nach wie vor eine dialysepflichtige Niereninsuffizienz besteht mit daraus resultierenden Folgeerkrankungen. Weiters besteht bei Ihnen ein Bluthochdruck sowie tertiärer Hyperparathyreoidismus, welcher bereits im Vorverfahren festgestellt wurde. Bezüglich Ihrer angegebenen Erkrankungen werden Sie in Österreich behandelt. Sie wurden in Österreich bereits zwei Mal wegen Ihrer Nebenschilddrüsenerkrankung operiert. Eine weitere Operation würde im Moment nicht anstehen. Selbst wenn eine weitere Operation benötigt werden würde ist anzumerken, dass aus den vorgelegten Befunden sowohl aus dem Vorverfahren als auch aus dem gegenständlichen Verfahren nicht hervorgeht, dass Sie eine Reoperation akut und lebensnotwendig benötigen würden. Diese und die weiteren in Aussicht gestellten Operationen in Zusammenhand mit Ihrer Erkrankung können auch in Armenien durchgeführt werden. Diese Tatsache ergibt sich aus den vorgelegten Befundberichten bzw. der Stellungnahme vom 23.10.2017, Landeskrankenhaus XXXX und Ihren eigenen Angaben bei der Einvernahme am 30.11.2017. Dieser Umstand erfuhr eine umfassende Prüfung und war bereits Bestandteil ihrer vorausgegangenen Asylantragsstellung. Darüber hinaus wird betreffend einer allenfalls vorzunehmenden Abschiebung darauf hingewiesen, dass vor einer Abschiebung eine Prüfung dahingehend vorzunehmen ist, ob eine beabsichtigte Abschiebung eine EMRK-widrige Behandlung Ihrer Person bedeuten würde. Dies ergibt sich aus den Bemerkungen der Regierungsvorlage des § 30 Asylgesetz 2005.

Soweit Sie in der Einvernahme am 30.11.2017 angeben es würden in Armenien keine Transplantationen geben, sondern es könnten nur Eltern und Geschwister eine Niere spenden ist auf die Anfragebeantwortung vom 19.05.2014 zu verweisen. Darüber hinaus stehen Sie in Österreich nicht auf der Transplantationsliste. Wenn Sie sagen, dass Sie einen "Status" benötigen würden um auf die Liste zu kommen, ist hierzu festzuhalten, dass entgegen Ihrer Meinung in Österreich die medizinische Versorgung und Behandlung vom Gesundheitszustand abhängig ist. Dass Sie nicht auf der Transplantationsliste stehen, hängt mit Ihrem Gesundheitszustand und nicht mit Ihrem Status zusammen. Es wird in diesem Zusammenhang festgestellt, dass eine Transplantation für Sie nicht lebensnotwendig ist, da Sie ansonsten in Österreich auf die Liste aufgenommen worden wären.

Aus den aktuellen Länderfeststellungen zu Armenien ergibt sich weiters, dass eine Behandlung auch nach einer Rückkehr in Ihr Heimatland möglich wäre. Sie selbst haben in der Einvernahme am 30.11.2017 angegeben, dass eine Behandlung bei Rückkehr möglich sei, wenn laut Ihrer eigenen Auffassung auch nicht ausreichend und Sie in Armenien bereits eine Dialyse erhielten. Aus den angefügten Länderfeststellungen geht klar hervor, dass eine primäre Versorgung in Armenien gratis ist. Auch aus der Anfragebeantwortung der Staatendokumentation vom 31.05.2012 geht eindeutig hervor, dass die Behandlungskosten vom staatlichen Budget gedeckt werden. Im Fall, dass der Patient extra Medikamente benötigt, da er vom Dialysezentrum weg ist, muss der Patient die Kosten für die zusätzlichen Medikamente bezahlen. Eine weitere Anfragebeantwortung der Staatendokumentation vom 12.08.2010 besagt wiederum, dass die Registrierung als behinderte Person eine Voraussetzung für kostenlose Behandlung ist. Sie haben der Behörde bereits Ihren Behindertenpass vorgelegt.

Festzuhalten ist in diesem Zusammenhang, dass selbst wenn die Kosten für eine spezielle Behandlung bzw. für extra Medikamente von Ihnen selbst getragen werden müssten, dennoch eine primäre Versorgung in Armenien kostenlos ist.

Bereits in Ihrem Vorverfahren wurde klar festgestellt, dass sämtliche vorgebrachten Erkrankungen in Ihrem Herkunftsland behandelbar sind. Fehlende Behandlungsmöglichkeiten in Armenien liegen, wie bereits im Vorverfahren umfassend dargelegt, nicht vor. Dem nunmehrigen Vorbringen war damit zusammengefasst unter Beachtung neuerer Feststellungen zur Versorgungssituation in Bezug auf die Zuerkennung des Status der subsidiären Schutzberechtigung keine entscheidungswesentliche Sachverhaltsänderung zu entnehmen.

In diesem Zusammenhang wird auch auf ein Urteil des EGMR (Paposhvili, 17.04.2014, 41.738/10) verwiesen, in welchem der EGMR fallbezogen ausführte, dass auch eine drohende Verschlechterung des Gesundheitszustandes oder sogar eine signifikante Verringerung der Lebenserwartung nicht gegen Art. 3 EMRK verstoßen, wenn eine adäquate Behandlung im Herkunftsstaat zur Verfügung steht, selbst wenn aufgrund knapper Ressourcen jedoch nicht alle Personen, die einen Bedarf haben, in deren Genuss kommt. Betreffend einer allenfalls vorzunehmenden Abschiebung ist darauf hinzuweisen, dass vor einer Abschiebung eine Prüfung dahingehend vorzunehmen ist, ob eine beabsichtigte Abschiebung eine EMRK-widrige Behandlung Ihrer Person bedeuten würde. Dies ergibt sich aus den Bemerkungen der Regierungsvorlage des § 30 Asylgesetz 2005.

Darüber hinaus haben Sie in der Einvernahme am 30.11.2017 angegeben zahlreiche Verwandte im Heimatland zu haben mit welchen Sie regelmäßigen Kontakt pflegen. Zu den angegebenen Verwandten, welche im

Heimatland in gesicherten Lebensumständen leben, besteht ein gutes Verhältnis. Aufgrund der angegebenen engen verwandtschaftlichen Bindungen kann von der Behörde davon ausgegangen werden, dass Sie bei Bedarf Unterstützung insbesondere in finanzieller Hinsicht erhalten werden. In diesem Zusammenhang wird auf die Anfragebeantwortung der Staatendokumentation vom 24.02.2012 verwiesen, laut welcher Personen mit niedrigem Einkommen auch von der kostenlosen Behandlung profitieren. Manche soziale Gruppen mit niedrigem Einkommen, die von der staatlichen Sozialhilfe profitieren, können zudem auch von der kostenlosen Behandlung profitieren.

Hinsichtlich der notwendigen medizinischen Behandelbarkeit und medikamentösen Versorgung wird ausgeführt, dass bereits im Erkenntnis des BVwG vom 17.11.2016, ZI.: L518 2135654-1/9E klar ausgeführt wurde, dass sämtliche der von Ihnen vorgebrachten Erkrankungen in Ihrem Herkunftsland behandelbar und grundsätzlich alle Medikamente bzw. Generika mit gleichwertigen Wirkstoffen verfügbar sind. Eine für Sie notwendige Dialysebehandlung wird Ihnen in Armenien keinesfalls verwehrt.

Anzumerken ist, dass Ihnen dieser Sachverhalt bereits vor der Einreise nach Österreich bekannt gewesen war und somit bereits vor Rechtskraft Ihrer Erstverfahrens. Sie haben mit Ihrem Vorbringen offenbar lediglich die Aufrollung einer bereits rechtskräftig entschiedenen Sache bezweckt. Auf die dem Bescheid zugrundegelegten aktuellen Feststellungen wird ausdrücklich verwiesen.

Bezüglich Ihrer angegebenen Schlafstörungen, dem Stress und der Angst ist weiters zu erwähnen, dass es sich hierbei lediglich um Nebenumstände der ursprünglichen Verfolgungshandlung handelt, welche in Österreich behandelt werden. Werden nur Nebenumstände modifiziert, so wie in diesem Fall, die für die rechtliche Beurteilung der Hauptsache unerheblich sind, so ändert dies nichts an der Identität der Sache. Nur eine wesentliche Änderung des Sachverhaltes - nicht bloß von Nebenumständen - kann zu einer neuerlichen Entscheidung führen (vgl. zB VwGH 27.9.2000, 98/12/0057).

Somit konnte auch keine anderslautende Entscheidung in Bezug auf subsidiären Schutz erkannt werden. Eine entscheidungswesentliche Änderung des refolementrelevanten Sachverhalts liegt somit nicht vor. (Hierzu siehe auch " - betreffend die Feststellungen zu den Gründen für Ihren neuen Antrag auf internationalen Schutz:")

Unter diesen Gesichtspunkten ist gewährleistet, dass eine Überstellung von Ihnen nach Armenien nicht vorgenommen wird, wenn ihr psychischer oder physischer Zustand zum Überstellungszeitpunkt dies nicht zulassen würde.

Die nunmehr vorgebrachten Gründe, weshalb Sie nicht in Ihr Herkunftsland zurückkehren wollen, sind im Wesentlichen ident mit denen des Vorverfahrens. Hierzu ist anzumerken, dass diese bereits in Ihrem Vorverfahren ausreichend gewürdigt wurde und eine Verschlechterung Ihres Gesundheitszustandes – insbesondere im Hinblick auf die von Ihnen vorgelegten ärztlichen Schreiben – nicht erkannt werden kann. Es wird nochmals darauf verwiesen, dass der Abschiebeschutz als Realisierung der Rechte aus Artikel 3 EMRK einem Fremden nicht eine Heilung von Krankheiten unter Einsatz des sozialen Netzes des Aufenthaltsstaates sichern soll.

Der für die Entscheidung maßgebliche Sachverhalt hat sich somit seit Rechtskraft des Vorverfahrens nicht geändert.

Im nunmehrigen Asylantrag haben Sie offenbar die Aufrollung einer bereits rechtskräftig entschiedenen Sache bezweckt. Weiters wird hierzu angemerkt, dass bereits über Ihr Vorbringen zweitinstanzlich abgesprochen wurde. Bezüglich Ihres Gesundheitszustandes wird angeführt, dass dieser bereits in Ihren Vorverfahren sowohl im Bescheid des Bundesamtes (ZI.: 13-830609208/1651867) als auch im Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichts (ZI. W226 2003739-1/12E) wiederholt ausreichend und umfassend gewürdigt wurde und eine Verschlechterung Ihres Gesundheitszustandes – insbesondere im Hinblick auf die von Ihnen vorgelegten ärztlichen Stellungnahme – nicht erkannt werden kann, zumal sie nicht substantiiert aufzeigen konnten, warum nach Rechtskraft Ihres Asylverfahrens eine refolementrelevante Verschlechterung eingetreten sei.

Es wird nochmals darauf hingewiesen, dass der Abschiebeschutz als Realisierung der Rechte aus Artikel 3 EMRK einem Fremden nicht eine Heilung von Krankheiten unter Einsatz des sozialen Netzes des Aufenthaltsstaates sichern soll.

Abgesehen von diesen Vorbringen, haben Sie sich im nunmehrigen Verfahren betreffend Ihre Motivation Ihr Heimatland verlassen zu haben bzw. betreffend Ihrer Gründe, weswegen Sie nicht mehr nach Armenien zurückkehren könnten, auf dieselben Beweggründe wie in den bereits rechtskräftig entschiedenen

vorangegangenen Verfahrensgang bezogen und stützen sich ansonsten auf Ihre ursprünglich vorgebrachten Fluchtgründe, welche bereits von der Rechtskraft des Erstverfahrens erfasst sind.

Ihre Angaben stellen einen unveränderten Sachverhalt dar, weswegen sich zum jetzigen Zeitpunkt auch hinsichtlich der im Erstverfahren getroffenen Feststellung der Zulässigkeit der Abschiebung nach Armenien keine Änderung ergeben hat und diese daher nach wie vor für zulässig erachtet wird.

Die vorgebrachten Gründe, warum es Ihnen nun nicht mehr möglich wäre, in Ihr Herkunftsland zurückzukehren, sind somit nicht geeignet, eine neue, inhaltliche Entscheidung der Behörde zu bewirken und kann darin kein neuer, entscheidungsrelevanter Sachverhalt festgestellt werden, da sich gegenüber dem Vorbescheid weder die Rechtslage noch der wesentliche Sachverhalt geändert hat und sich das neue Parteibegehren im Wesentlichen mit dem früheren deckt (VwGH 9.9.1999, 97/21/0913; 27.9.2000, 98/12/0057; 25.4.2002, 2000/07/0235). Werden nur Nebenumstände modifiziert, so wie in diesem Fall, die für die rechtliche Beurteilung der Hauptsache unerheblich sind, zumal diese bereits vor Rechtskraft Ihres Erstverfahrens gekannt gewesen sind, so ändert dies nichts an der Identität der Sache. Nur eine wesentliche Änderung des Sachverhaltes - nicht bloß von Nebenumständen - kann zu einer neuerlichen Entscheidung führen (vgl. zB VwGH 27.9.2000, 98/12/0057). Liegt keine relevante Änderung der Rechtslage oder des ho. vorliegenden Begehrens vor und hat sich der für die Entscheidung maßgebliche Sachverhalt nicht geändert, so steht die Rechtskraft des Vorbescheides einer inhaltlichen Erledigung des neuerlichen Antrages entgegen.

Die erkennende Behörde kann sohin nur zum zwingenden Schluss kommen, dass der objektive und entscheidungsrelevante Sachverhalt unverändert ist. Es liegt sohin entschiedene Sache im Sinne von § 68 AVG vor.

Mangels Änderung des entscheidungswesentlichen Sachverhalts wird voraussichtlich eine Zurückweisung des Folgeantrags erfolgen

Bezüglich Ihrer angegebenen Blutdruckbeschwerden ist nochmals anzumerken, dass Sie in der Einvernahme am 30.10.2017 selbst angegeben haben diesbezüglich medikamentös behandelt zu werden. Darüber hinaus wird betreffend einer allenfalls vorzunehmenden Abschiebung darauf hingewiesen, dass vor einer Abschiebung eine Prüfung dahingehend vorzunehmen ist, ob eine beabsichtigte Abschiebung eine EMRK-widrige Behandlung Ihrer Person bedeuten würde. Dies ergibt sich aus den Bemerkungen der Regierungsvorlage des §30 Asylgesetz 2005.

Anzumerken ist noch, dass der Maßstab für die Aberkennung des faktischen Abschiebeschutzes § 12 a (2) lediglich eine Prognoseentscheidung ist und diese aufgrund ihres Vorbringens eine voraussichtliche Zurückweisung bedingt, da keine entscheidungswesentliche Änderung des maßgeblichen Sachverhalts erkennbar ist.

"

I.10. Den aktuellen Feststellungen der Staatendokumentation der bB ist in Ergänzung bzw. Konkretisierung zu den Ausführungen der bB in Bezug auf die Grundversorgung und das armenische Gesundheitssystem von folgendem Sachverhalt auszugehen:

Grundversorgung

1. Die Wirtschaft hat sich immer noch nicht zur Gänze von der tiefen Rezession, die durch die globale Wirtschaftskrise 2008 ausgelöst wurde, erholt. Damals fiel das Bruttonationalprodukt um 14,1%. Armenien hat zu wenig für die Bekämpfung der Armut und gegen die sich ausweitenden Wohlstands- und Einkommensgefälle unternommen. Rund 1,2 Millionen Armenier leben von circa 3 Euro pro Tag. Die sozioökonomische Kluft hat zudem einen regionalen Aspekt. Durch die überproportionale Wirtschaftsaktivität in den urbanen Zentren hat sich die Einkommensschere zwischen Stadt und Land verstärkt. Der Zugang etwa zum Gesundheitswesen und zur Bildung sowie deren Qualität divergiert stark zwischen urbanen und ländlichen Regionen. Zu den strukturellen Defiziten gehört nebst den abnehmenden Investitionen auch eine übermäßige Abhängigkeit von Überweisungen aus dem Ausland (BS 2016).

2. Rücküberweisungen, Direktinvestitionen und private Kapitalzuflüsse sind ein bedeutender Faktor für die Wirtschaft: Die armenische Diaspora in Russland umfasst etwa 2 Millionen Menschen, darunter viele Arbeitsmigranten, die Geld an ihre Familien in Armenien überweisen. Nach Angaben der Zentralbank gingen die Geldtransfers der armenischen Diaspora im Jahr 2016 weiter auf 1,5 Mrd. USD zurück (2015: ca. 1,6 Mrd.

USD). Die Arbeitslosenquote lag im Jahr 2015 offiziell bei 18,5%. Die tatsächliche Arbeitslosigkeit ist jedoch erheblich höher. Sehr viele Menschen sind im informellen Sektor tätig. Einkommen werden oft nicht versteuert (AA 3.2017c).

3. Ein beachtlicher Teil der Bevölkerung ist nach wie vor finanziell nicht in der Lage, seine Versorgung mit den zum Leben notwendigen Gütern ohne Unterstützung durch humanitäre Organisationen sicherzustellen. Angaben des nationalen Statistikamtes für das Jahr 2014 zufolge leben 32,3 % der Armenier unterhalb der Armutsgrenze (2008: 29,2 %). Ein Großteil der Bevölkerung wird finanziell und durch Warensendungen von Verwandten im Ausland unterstützt: 2015 wurde laut armenischer Zentralbank ein Betrag von etwa 1,209 Mrd. USD nach Armenien überwiesen, ein Rückgang von 30,1 % zum Vorjahr und das zweite Jahr in Folge. Davon flossen etwa 76 % aus der Russischen Föderation nach Armenien. Der starke Rückgang ist der wirtschaftlichen Lage, insbesondere der starken Abwertung des russischen Rubels geschuldet. Das die Armutsgrenze bestimmende Existenzminimum beträgt in Armenien ca. 60.000 armenische Dram (derzeit ca. 116 Euro) im Monat, der offizielle Mindestlohn 55.000 AMD (ca. 105 Euro). Das durchschnittliche Familieneinkommen ist dagegen mangels zuverlässiger Daten nur schwer einzuschätzen. Der Großteil der Armenier geht mehreren Erwerbstätigkeiten und darüber hinaus privaten Geschäften und Gelegenheitstätigkeiten nach. Die wirtschaftliche Lage führt nach wie vor dazu, dass der Migrationsdruck anhält. In den ersten drei Quartalen 2014 haben, wie sich aus den Zu- und Ausreisestatistiken ergibt, 105.000 Menschen Armenien dauerhaft verlassen. Die wenigsten davon dürften nicht-armenische Ausländer sein. Unter den Auswanderern sind auch viele Hochqualifizierte, wie etwa Ärzte oder IT-Spezialisten (AA 22.3.2016).

Quellen:

- AA - Auswärtiges Amt (22.3.2016): Bericht über die asyl- und abschiebungsrelevante Lage in der Republik Armenien
- AA - Auswärtiges Amt (5.2015c): Wirtschaft, Armenien, http://www.auswaertiges-amt.de/DE/Aussenpolitik/Laender/Laenderinfos/Armenien/Wirtschaft_node.html, Zugriff 12.4.2017
- BS - Bertelsmann Stiftung (2016): BTI 2016 — Armenia Country Report, https://www.bti-project.org/fileadmin/files/BTI/Downloads/Reports/2016/pdf/BTI_2016_Armenia.pdf, Zugriff 12.4.2017

Laut dem dt. Auswärtigen Amt liegt das monatliche Durchschnittseinkommen in Armenien bei umgerechnet ca. 430 USD (<https://www.auswaertiges-amt.de/de/aussenpolitik/laender/armenien-node/armenien/201870>)

Medizinische Versorgung

Die medizinische Grundversorgung ist flächendeckend gewährleistet. Die Leistungen werden 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. Allerdings gilt dies nur noch eingeschränkt für die sekundäre und die tertiäre medizinische Versorgung. 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.

Ein Grundproblem der staatlichen medizinischen Fürsorge ist die überbordende Korruption auf allen Ebenen, ein weiteres Problem die schlechte Bezahlung des medizinischen Personals. 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. Insulinabgabe und Dialysebehandlung erfolgen grundsätzlich kostenlos: Die Anzahl der kostenlosen Behandlungsplätze ist zwar beschränkt, aber gegen Zahlung ist eine Behandlung jederzeit möglich. Die Dialysebehandlung kostet ca. 50 USD pro Sitzung. Selbst Inhaber kostenloser Behandlungsplätze müssen aber noch in geringem Umfang zuzahlen. Derzeit ist die Dialysebehandlung in fünf Krankenhäusern in Jerewan

möglich, auch in den Städten Vanadzor und Gyumri sind die Krankenhäuser entsprechend ausgestattet. Die größeren Krankenhäuser 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. Problematisch ist die Verfügbarkeit von Medikamenten: Nicht immer sind alle Präparate vorhanden, obwohl viele Medikamente in Armenien in guter Qualität hergestellt und zu einem Bruchteil der in Deutschland üblichen Preise verkauft werden. Importierte Medikamente sind dagegen überall erhältlich und ebenfalls billiger als in Deutschland. Für die Einfuhr ist eine Genehmigung durch das Gesundheitsministerium erforderlich (AA 22.3.2016).

Quellen:

- AA - Auswärtiges Amt (22.3.2016): Bericht über die asyl- und abschiebungsrelevante Lage in der Republik Armenien
- IOM - International Organization for Migration (8.2014):
Länderinformationsblatt Armenien, http://www.bamf.de/SharedDocs/MILO-DB/DE/Rueckkehrfoerderung/Laenderinformationen/Informationsblaetter/cfs_armenien-dl_de.pdf?__blob=publicationFile, Zugriff 11.4.2017

1. Beweiswürdigung:

Der Verfahrensgang ergibt sich aus dem unbedenklichen und unzweifelhaften Akteninhalt der vorgelegten Verwaltungsakte des BFA sowie aus dem Gerichtsakt des Bundesverwaltungsgerichtes.

Die ergänzenden Feststellungen ergibt sich aus den bereits vor der bB ins Verfahren eingegangene unbedenkliche und von den bP in diesen Punkten nicht in Zweifel gezogene Länderinformationsblatt der Staatendokumentation der bB.

Zum Vorbringen der bP:

Im gegenständlichen Fall erscheint der Umstand, dass sich dieser zum Teil bereits während des Zeitraums verschlechterte, als die Erstverfahren, in denen die Anträge der bP meritorisch zu entscheiden waren, verschlechterte. Es erscheint auch unbestritten, dass es seit dem Aufenthalt der bP in Österreich und auch nach rechtskräftigem Abschluss des oa. Verfahrens zu einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes der bP1 gekommen ist. Maßgeblich für die Entscheidung ist daher jedenfalls der gegenwärtige Gesundheitszustand der bP und ergibt sich hieraus seitens der bB unwiderlegt, dass die bP zur Erhaltung ihres Lebens an die Dialyse angewiesen und weitere Behandlungen angewiesen ist.

Die bP1 brachte vor, sie hätte in Armenien für die Behandlung mit Dialyse bezahlen müssen, was mit der Berichtslage nicht im Widerspruch steht (Dialysebehandlung erfolgen grundsätzlich kostenlos: Die Anzahl der kostenlosen Behandlungsplätze ist zwar beschränkt, aber gegen Zahlung ist eine Behandlung jederzeit möglich. Die Dialysebehandlung kostet ca. 50 USD pro Sitzung. Selbst Inhaber kostenloser Behandlungsplätze müssen aber noch in geringem Umfang zuzahlen) Mit welchen Kosten die zusätzlichen erforderlichen Behandlungen und Medikationen der bP verbunden sind, bzw. ob die bP1 wirtschaftlich in der Lage ist, entsprechenden finanziellen Mitteln aufzubringen, geht aus dem angefochtenen Bescheid nicht hervor und kann nicht angenommen werden, dass medizinische Behandlung in Armenien per se für jedermann erschwinglich ist (Viele Menschen sind nicht in der Lage, die Gesundheitsdienste aus eigener Tasche zu bezahlen. Ein Grundproblem der staatlichen medizinischen Fürsorge ist die überbordende Korruption auf allen Ebenen). Die bP1 brachte –von der bB nicht schlüssig widerlegt vor- sie würde in Armenien keinen entsprechenden Zugang zu lebenserhaltender Medizin finden.

Die bP setzte sich auch nicht mit dem Einwand der bP1, Dialyse sei in Armenien von so schlechter Qualität, dass sie nicht als lebenserhaltend qualifiziert werden kann, auseinander.

Wenn die bB zum einen davon ausgeht, dass in Armenien der Zugang zur primären medizinischen Versorgung kostenlos wäre, ist festzuhalten, dass aus dem angefochtenen Bescheid nicht hervorgeht, inwieweit die für die bP1 erforderliche lebenserhaltende Behandlung in die primäre medizinische Versorgung fehlt. Wenn die bB anführt, die bP1 erhalte weder in Armenien noch in Österreich eine Spenderniere, zumal sie sich auch hierzulande auf keine Warteliste für eine solche Spenderniere befindet, ist festzuhalten, dass die Argumentation der bB in einer Tautologie endet, weil sich die bP auf keiner solchen Liste befindet, weil dies der bP so nicht möglich ist, solange das anhängige Verfahren nicht in ihrem Sinne ausgeht.

Wenn sich die bB auf Quellenmaterial aus den Jahren 2010 und 2012 beruft, können diese Quellen nicht mehr als aktuell angesehen werden.

Zur weiteren behaupteten Verfolgungshandlung im Herkunftsstaat steht zweifelsfrei fest, dass sich in diesem Punkt kein neuer bzw. sich aus dessen logischen Fortsetzung hinausgehender Sachverhalt ergab, welcher nicht von den Erstverfahren, in denen die Anträge der bP meritorisch zu entscheiden waren, erfasst wäre.

2. Rechtliche Beurteilung:

2.1. Zuständigkeit und anzuwendendes Recht:

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

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

Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz (VwGVG), BGBl. I Nr. 33/2013 idgF, geregelt. Gemäß § 58 Abs. 2 VwGVG bleiben entgegenstehende Bestimmungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, in Kraft.

Gemäß § 17 VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 B-VG die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der §§ 1 bis 5 sowie des IV. Teiles, die Bestimmungen der Bundesabgabenordnung (BAO), BGBl. Nr. 194/1961, des Agrarverfahrensgesetzes (AgrVG), BGBl. Nr. 173/1950, und des Dienstrechtsverfahrensgesetzes 1984 (DVG), BGBl. Nr. 29/1984, und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte.

Gemäß §§ 16 Abs. 6 und 18 Abs. 7 BFA-VG sind die §§ 13 Abs. 2 bis 5 und 22 VwGVG nicht anwendbar.

Zu Spruchteil A)

2.2.1. Der mit "Faktischer Abschiebeschutz bei Folgeanträgen" betitelte § 12a AsylG 2005 idgF lautet:

(1) Hat der Fremde einen Folgeantrag (§ 2 Abs. 1 Z 23) nach einer zurückweisenden Entscheidung gemäß §§ 4a oder 5 oder nach jeder weiteren, einer zurückweisenden Entscheidung gemäß §§ 4a oder 5 folgenden, zurückweisenden Entscheidung gemäß § 68 Abs. 1 AVG gestellt, kommt ihm ein faktischer Abschiebeschutz nicht zu, wenn

1. gegen ihn eine Anordnung zur Außerlandesbringung gemäß § 61 FPG oder eine Ausweisung gemäß § 66 FPG erlassen wurde,

2. kein Fall des § 19 Abs. 2 BFA-VG vorliegt und

3. im Fall des § 5 eine Zuständigkeit des anderen Staates weiterhin besteht oder dieser die Zuständigkeit weiterhin oder neuerlich anerkennt und sich seit der Entscheidung gemäß § 5 die Umstände im zuständigen anderen Staat im Hinblick auf Art. 3 EMRK nicht mit hinreichender Wahrscheinlichkeit maßgeblich verschlechtert haben..

(2) Hat der Fremde einen Folgeantrag (§ 2 Abs. 1 Z 23) gestellt und liegt kein Fall des Abs. 1 vor, kann das Bundesamt den faktischen Abschiebeschutz des Fremden aufheben, wenn

1. gegen ihn eine Rückkehrentscheidung gemäß § 52 FPG, eine Anordnung zur Außerlandesbringung gemäß § 61 FPG oder eine Ausweisung gemäß § 66 FPG besteht,

2. der Antrag voraussichtlich zurückzuweisen ist, weil keine entscheidungswesentliche Änderung des maßgeblichen Sachverhalts eingetreten ist, und

3. die Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung keine reale Gefahr einer Verletzung von Art. 2, 3 oder 8 EMRK oder der Protokolle Nr. 6 oder Nr. 13 zur Konvention bedeuten und für ihn als Zivilperson keine ernsthafte Bedrohung des Lebens oder der Unversehrtheit infolge willkürlicher Gewalt im Rahmen eines internationalen oder innerstaatlichen Konfliktes mit sich bringen würde.

(3) Hat der Fremde einen Folgeantrag (§ 2 Abs. 1 Z 23) gemäß Abs. 2 binnen achtzehn Tagen vor einem bereits festgelegten Abschiebetermin gestellt, kommt ihm ein faktischer Abschiebeschutz nicht zu, wenn zum Antragszeitpunkt

1. gegen ihn eine Rückkehrentscheidung gemäß § 52 FPG, eine Anordnung zur Außerlandesbringung gemäß § 61 FPG oder eine Ausweisung gemäß § 66 FPG besteht,

2. der Fremde über den Abschiebetermin zuvor nachweislich informiert worden ist (§ 58 Abs. 2 FPG) und

3. darüber hinaus

a) sich der Fremde in Schub-, Straf- oder Untersuchungshaft befindet;

b) gegen den Fremden ein gelinderes Mittel (§ 77 FPG) angewandt wird, oder

c) der Fremde nach einer Festnahme gemäß § 34 Abs. 3 Z 1 oder 3 BFA-VG iVm § 40 Abs. 1 Z 1 BFA-VG angehalten wird.

Liegt eine der Voraussetzungen der Z 1 bis 3 nicht vor, ist gemäß Abs. 2 vorzugehen. Für die Berechnung der achtzehntägigen Frist gilt § 33 Abs. 2 AVG nicht.

(4) In den Fällen des Abs. 3 hat das Bundesamt dem Fremden den faktischen Abschiebeschutz in Ausnahmefällen zuzuerkennen, wenn der Folgeantrag nicht zur ungerechtfertigten Verhinderung oder Verzögerung der Abschiebung gestellt wurde. Dies ist dann der Fall, wenn

1. der Fremde anlässlich der Befragung oder Einvernahme (§ 19) glaubhaft macht, dass er den Folgeantrag zu keinem früheren Zeitpunkt stellen konnte oder

2. sich seit der letzten Entscheidung die objektive Situation im Herkunftsstaat entscheidungsrelevant geändert hat.

Über das Vorliegen der Voraussetzungen der Z 1 und 2 ist mit Mandatsbescheid (§ 57 AVG) zu entscheiden. Wurde der Folgeantrag binnen zwei Tagen vor dem bereits festgelegten Abschiebetermin gestellt, hat sich die Prüfung des faktischen Abschiebeschutzes auf das Vorliegen der Voraussetzung der Z 2 zu beschränken. Für die Berechnung der zweitägigen Frist gilt § 33 Abs. 2 AVG nicht. Die Zuerkennung des faktischen Abschiebeschutzes steht einer weiteren Verfahrensführung gemäß Abs. 2 nicht entgegen.

(5) Abweichend von §§ 17 Abs. 4 und 29 Abs. 1 beginnt das Zulassungsverfahren in den Fällen des Abs. 1 und 3 bereits mit der Stellung des Antrags auf internationalen Schutz.

(6) Rückkehrentscheidungen gemäß § 52 FPG bleiben 18 Monate ab der Ausreise des Fremden aufrecht, es sei denn es wurde ein darüber hinausgehender Zeitraum gemäß § 53 Abs. 2 und 3 FPG festgesetzt. Anordnungen zur Außerlandesbringung gemäß § 61 FPG und Ausweisungen gemäß § 66 FPG bleiben 18 Monate ab der Ausreise des Fremden aufrecht."

2.2.2. Gemäß § 22 Abs. 10 AsylG 2005 ergehen Entscheidungen des Bundesamtes über die Aufhebung des Abschiebeschutzes gemäß § 12a Abs. 2 mündlich in Bescheidform. Die Beurkundung gemäß § 62 Abs. 2 AVG gilt auch als schriftliche Ausfertigung gemäß § 62 Abs. 3 AVG. Die Verwaltungsakte sind dem Bundesverwaltungsgericht unverzüglich zur Überprüfung gemäß § 22 BFA-VG zu übermitteln. Diese gilt als Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht; dies ist in der Rechtsmittelbelehrung anzugeben. Über die Rechtmäßigkeit der Aufhebung des Abschiebeschutzes hat das Bundesverwaltungsgericht im Rahmen der Überprüfung gemäß § 22 BFA-VG mit Beschluss zu entscheiden.

Der mit "Überprüfung der Aufhebung des faktischen Abschiebeschutzes " betitelte § 22 BFA-VG lautet:

"(1) Eine Entscheidung des Bundesamtes, mit der der faktische Abschiebeschutz eines Fremden aufgehoben wurde (§ 12a Abs. 2 AsylG 2005), ist vom Bundesverwaltungsgericht unverzüglich einer Überprüfung zu unterziehen. Das Verfahren ist ohne Abhaltung einer mündlichen Verhandlung zu entscheiden. § 20 gilt sinngemäß. § 28 Abs. 3 2. Satz VwGVG ist nicht anzuwenden.

(2) Die Aufhebung des Abschiebeschutzes gemäß § 12a Abs. 2 AsylG 2005 und eine aufrechte Rückkehrentscheidung gemäß § 52 FPG oder eine Ausweisung gemäß § 66 FPG sind mit der Erlassung der Entscheidung gemäß § 12a Abs. 2 AsylG 2005 durchsetzbar. Mit der Durchführung der die Rückkehrentscheidung oder Ausweisung umsetzenden Abschiebung gemäß § 46 FPG ist bis zum Ablauf des dritten Arbeitstages ab Einlangen der gemäß § 22 Abs. 10 AsylG 2005 zu übermittelnden Verwaltungsakten bei der zuständigen Gerichtsabteilung des Bundesverwaltungsgerichtes zuzuwarten. Das Bundesverwaltungsgericht hat das Bundesamt unverzüglich vom Einlangen der Verwaltungsakten bei der zuständigen Gerichtsabteilung und von der im Rahmen der Überprüfung gemäß Abs. 1 getroffenen Entscheidung über die Rechtmäßigkeit der Aufhebung des Abschiebeschutzes zu verständigen.

(3) Über die Rechtmäßigkeit der Aufhebung des Abschiebeschutzes im Rahmen der Überprüfung gemäß Abs. 1 hat das Bundesverwaltungsgericht binnen acht Wochen zu entscheiden."

2.2.3. Zu den Voraussetzungen des § 12 a AsylG 2005, auf den gegenständlichen Fall bezogen, im Detail:

Das Vorliegen einer aufrechten Rückkehrentscheidung, eine Anordnung zur Außerlandesbringung oder eine Ausweisung, ist notwendiges Tatbestandselement des §12a Abs. 2 Asylgesetz 2005. Dieses Tatbestandsmerkmal ist unbestrittener Weise erfüllt.

In Bezug auf die behauptete Verfolgung durch Kriminelle ist laut Ansicht des ho. Gerichts von einer entschiedenen Asche auszugehen und kann aus diesem Aspekt keine reale Gefahr einer Verletzung von Art. 2, 3 oder 8 EMRK oder der Protokolle Nr. 6 oder Nr. 13 zur Konvention bedeuten und für ihn als Zivilperson keine ernsthafte Bedrohung des Lebens oder der Unversehrtheit infolge willkürlicher Gewalt im Rahmen eines internationalen oder innerstaatlichen Konfliktes erkannt werden.

In Bezug auf die (lebenserhaltenden Behandlungen der bP) wird auf die Judikatur des EGMR verwiesen, aus der zum einen hervorgeht, dass grundsätzlich kein Bleiberecht mit der Begründung abgeleitet werden kann, dass der Herkunftsstaat gewisse soziale, medizinische od. sonst. unterstützende Leistungen nicht biete, die der Staat des gegenwärtigen Aufenthaltes bietet und kann nur unter außerordentlichen, ausnahmsweise vorliegenden Umständen kann die Entscheidung, den Fremden außer Landes zu schaffen, zu einer Verletzung des Art. 3 EMRK führen {EGMR 02.05.1997 -146/1996/767/964 ("St. Kitts-Fall")}. Im Zusammenhang mit einer Erkrankung des Beschwerdeführers nahm der EGMR außerordentliche, ausnahmsweise vorliegende Umstände im "St. Kitts-Fall" an. Im Mai 1997 hatte der EGMR die Abschiebung eines HIV-infizierten Drogenhändlers, welcher laut medizinischen Erkenntnissen auch in Großbritannien bei entsprechender Behandlung nur mehr ca. 8 – 14 Monate zu leben gehabt hätte und sich somit im fortgeschrittenen Krankheitsstadium befand, aus Großbritannien auf seine Heimatinsel St. Kitts/kleine Antillen (Karibik) als "unmenschliche Behandlung" im Sinne des Art. 3 der Europäischen Menschenrechtskonvention angesehen, zumal die bP dort aufgrund der fehlenden Behandlungsmöglichkeiten einen qualvollen Zustand ausgesetzt gewesen wäre. Die im zitierten Erkenntnis beschriebene außergewöhnliche, exzeptionale Notlage (er hätte dort keinen Zugang zu medizinischer Versorgung und Betreuung, nicht einmal zu einem Pflegebett gehabt hätte und wäre so qualvollst, einsam und in extremer Armut gestorben) die ihn dort erware, würde seine Lebenserwartung deutlich reduzieren und ihn psychischem und physischem Leiden aussetzen. Diese Abschiebung war daher in diesem Einzelfall unzulässig.

Andererseits geht der EGMR EGMR (Große Kammer) in seinem Urteil vom 27. Mai 2008, N. v. The United Kingdom, Nr. 26.565/05, davon aus, das seine bloße Herabsetzung der Lebenserwartung bzw. der Lebensqualität per se keinen Abschiebeschutz darstellt.

Im konkreten Fall N. v. The United Kingdom lag die Beurteilung der Rechtmäßigkeit der Abschiebung einer an Aids Erkrankten nach Uganda zugrunde. Nach Informationen der WHO ist antiretrovirale Medikamentation in Uganda erhältlich, auch wenn wegen mangelnder Ressourcen nur die Hälfte jener Personen, die sie benötigen, in den Genuss dieser Behandlung kommt. Die Bf. behauptete, sie könne sich die Behandlung nicht leisten und diese wäre in der ländlichen Gegend, aus der sie stamme, gar nicht erhältlich. Der Gerichtshof führte aus, dass es scheint, dass sie Familienmitglieder in Uganda hat, auch wenn sie behauptet, dass diese nicht gewillt oder nicht in der Lage wären, sich um sie zu kümmern.

Das Vereinigte Königreich hat der Bf. während des Asylverfahrens und der folgenden Verfahren über die Zulässigkeit ihrer Ausweisung neun Jahre lang auf öffentliche Kosten medizinische und soziale Unterstützung gewährt. Dies begründet jedoch keine Verpflichtung seitens des belangten Staates, weiterhin für sie zu sorgen.

Der GH anerkennt, dass die Lebensqualität der Bf. und ihre Lebenserwartung im Falle ihrer Abschiebung nach Uganda beeinträchtigt würde. Sie ist im Moment jedoch nicht todkrank. Wie rasch sich ihr Zustand verschlechtern würde und in welchem Ausmaß sie in der Lage wäre, Zugang zu medizinischer Behandlung, Unterstützung und Pflege, einschließlich der Hilfe durch Verwandte, zu erhalten, ist bis zu einem gewissen Grad spekulativ, insbesondere angesichts der sich stetig fortentwickelnden Situation was die Behandlung von AIDS und HIV weltweit betrifft. Der EGMR erkannte in diesem Fall, dass keine Verletzung des Art 3 EMRK vorlag.

Im Urteil Paposhvili v. Belgium (no. 41738/10, GC) vom 13 Dezember 2016 stellte der EGMR fest, dass Feststellungen zur Existenz der medizinischen Versorgung zu kurz gegriffen sind, sondern dass auch der tatsächlichen Zugang der Partei zu medizinischer Versorgung realistischer Weise erwartbar sein muss, wobei hier festzuhalten ist, dass bloß spekulative Erwägungen in Bezug auf den fehlenden Zugang zu medizinischer Versorgung auszublenden sind (Urteil des EGMR (Große Kammer) vom 27. Mai 2008, N. v. The United Kingdom, Nr. 26.565/05). Auch der Umstand, dass die medizinischen Behandlungsmöglichkeiten im Zielland schlechter wären als im Aufenthaltsland, und allfälligerweise "erhebliche Kosten" verursachen, ist jedoch nicht ausschlaggebend (HUKIC gg. Schweden, 27.09.2005, Rs 17416/05).

Als Voraussetzung für die Aufhebung des faktischen Abschiebeschutz normiert § 12a Abs. 2 AsylG in seiner Ziffer 3, dass die Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung für den Asylwerber keine reale Gefahr einer Verletzung von Art. 2, 3 oder 8 EMRK oder der Protokolle Nr. 6 oder Nr. 13 zur Konvention bedeuten und für ihn als Zivilperson keine ernsthafte Bedrohung des Lebens oder der Unversehrtheit infolge willkürlicher Gewalt im Rahmen eines internationalen oder innerstaatlichen Konfliktes mit sich bringen darf.

Im gegenständlichen Fall wurde nicht in nachvollziehbarer Weise dargestellt, welche konkreten lebenserhaltenden Maßnahmen in Bezug auf die bP1 erforderlich sind und ob diese für die bP auch tatsächlich effektiv zugänglich iSv maßgeblich wahrscheinlich erschwinglich sind.

Der Vollständigkeit halber sei darauf hingewiesen, dass die bP ihrer Obliegenheit zu ergänzenden Ermittlungen, wie sie im ho. Beschluss vom 8.11.2017 beschrieben wurden, durch eine bloße weitere Einvernahme der bP nicht entsprochen wurde und auch im fortgesetzten Verfahren nicht widersprechen wird, zumal dem zur Entscheidung berufenen Organwalter offensichtlich die entsprechenden medizinischen Kenntnisse fehlen, um die relevanten Tatsachenfragen beantworten zu können.

Die bB wird die in der Beweiswürdigung aufgeworfenen Fragen zu klären haben, zuvor ist die Frage, ob eine Abschiebung der bP1 nach Armenien eine reale Gefahr einer Verletzung von Art. 2, 3 EMRK darstellten würde, nicht verantwortbar, weshalb der Beschwerde in Bezug auf bP1 stattzugeben war. In Bezug auf bP2 – bP4 war dies aufgrund von Art. 8 EMRK erforderlich.

Zu B) Unzulässigkeit der Revision:

Gemäß § 25a Abs. 1 VwGG hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG zulässig ist. Der Ausspruch ist kurz zu begründen.

Die Revision ist gemäß Art 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung, weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor.

Aus den dem gegenständlichen Erkenntnis entnehmbaren Ausführungen geht hervor, dass das ho. Gericht in seiner Rechtsprechung im gegenständlichen Fall nicht von der bereits zitierten einheitlichen Rechtsprechung des VwGH, insbesondere zur Auslegung des Begriffs des internationalen Schutzes, sowie des durch Art. 8 EMRK geschützten Recht auf ein Privat- und Familienlebens, bzw. zur Bindungswirkung bereits rechtskräftig vorliegender Entscheidungen abgeht. Ebenso löst das ho. Gericht die Frage, ob eine Verhandlung stattzufinden hatte im Lichte der höchstgerichtlichen Judikatur.

Aus dem Umstand, dass das ho. Gericht und die belangte Behörde mit 1.1.2014 ins Leben gerufen wurden, bzw. sich die asyl- und fremdenrechtliche Diktion, sowie Zuständigkeiten zum Teil änderte, und das Asyl- und Fremdenrecht eine verfahrensrechtliche Neuordnung erfuhr kann ebenfalls kein unter Art. 133 Abs. 4 zu subsumierender Sachverhalt hergeleitet werden, zumal sich am substantiellen Inhalt der anzuwendenden Normen keine relevante Änderung ergab. Im Falle verfahrensrechtlicher Neuordnungen wird auf die einheitliche Judikatur zu den Vorgängerbestimmungen verwiesen.

Aufgrund der oa. Ausführungen war die Revision nicht zuzulassen.

European Case Law Identifier

ECLI:AT:BVWG:2017:L515.2135654.3.00