

# **BE\_WEITERE 2021.GSI.2376 vom 11. Mai 2022**

Be Weitere, 2022-05-11, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be\\_weitere\\_2021.GSI.2376](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be_weitere_2021.GSI.2376)

FR: BE\_WEITERE 2021.GSI.2376 du 11 mai 2022

IT: BE\_WEITERE 2021.GSI.2376 del 11 maggio 2022

## **Regeste**

Sozialhilfe: Gesuch um individuelle Unterkunft

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Sachurteilsvoraussetzungen

#### **E. 1.1**

Die Vorinstanz ist gestützt auf einen Leistungsvertrag mit dem Amt für Integration und Soziales (AIS) im Rahmen der ihr übertragenen Kompetenzen als Trägerschaft verfügungsberechtigt

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion 2021.GSI.2376

4/24 (Art. 5 Abs. 1 i.V.m. Art. 10 Abs. 1 und 2 SAFG7). Ihre Verfügungen sind gestützt auf Art. 57 Abs. 1 SAFG bei der GSI anfechtbar. Angefochten ist die Verfügung der Vorinstanz vom 31. August 2021. Somit ist die GSI zur Beurteilung der Beschwerde vom 31. August 2021 zuständig.

#### **E. 1.2**

Die Beschwerdeführerin 2 ist Adressatin der Verfügung. Aus dem Kontext der Verfügung sowie dem gestellten Antrag geht jedoch unmissverständlich hervor, dass es sich dabei um ein Versehen der Vorinstanz handelt und nebst der Beschwerdeführerin 2 auch der Beschwerdeführer 1 und die Beschwerdeführerin 3 Adressaten der Verfügung sein müssen. Dies haben die Beschwerdeführenden, wie ihre Beschwerde zeigt, auch so verstanden. Die Vorinstanz bestätigte in ihrer Beschwerdevernehmlassung vom 22. November 2021, dass ihr in der Verfügung diesbezüglich ein Fehler unterlaufen sei und alle drei Beschwerdeführenden gleichermassen Adressaten der Verfügung seien. Die Beschwerdeführenden sind somit ohne Weiteres zur Beschwerdeführung befugt (Art. 65 VRPG8 i.V.m. Art. 57 Abs. 2 SAFG).

#### **E. 1.3**

Der unterzeichnende Anwalt ist gehörig bevollmächtigt.<sup>9</sup>

#### **E. 1.4**

Auf die gemäss Art. 67 VRPG form- und fristgerecht eingereichte Beschwerde ist einzutreten.

#### **E. 1.5**

Die GSI prüft, ob die Vorinstanz von einer unrichtigen oder unvollständigen Feststellung des Sachverhalts ausgegangen ist, ob sie Recht verletzt hat (einschliesslich allfälliger

Rechtsfehler bei der Ausübung des Ermessens) und ob die angefochtene Verfügung unangemessen ist (Art. 66 VRPG). Der GSI steht somit volle Kognition zu.

## **E. 2**

Streitgegenstand

### **E. 2.1**

Beschwerden sind nur im Rahmen des Streitgegenstandes zulässig. Dieser braucht sich nicht mit dem Anfechtungsobjekt zu decken, kann aber auch nicht darüber hinausgehen. Streitgegenstand ist, was die beschwerdeführende Partei anbegehrt und die Behörde nicht zugestehen will. Zur Bestimmung des Streitgegenstandes ist das Rügeprinzip massgebend. Konkret bezeichnen die Parteien den Streitgegenstand durch ihre Eingaben.<sup>10</sup>

### **E. 2.2**

Anfechtungsobjekt ist vorliegend die Verfügung der Vorinstanz vom 31. August 2021. Streitgegenstand und damit zu prüfen ist, ob die Vorinstanz den Antrag der Beschwerdeführenden auf Unterbringung in einer individuellen Unterkunft zu Recht abgelehnt hat.

## **E. 7**

Gesetz vom 3. Dezember 2019 über die Sozialhilfe im Asyl- und Flüchtlingsbereich (SAFG; BSG 861.1)

## **E. 8**

Gesetz vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege (VRPG; BSG 155.21)

## **E. 9**

Vgl. Beschwerdebeilagen 2 und 3

### **E. 9.1**

Die Verfahrenskosten bestehen aus einer Pauschalgebühr. Diese beträgt für Entscheide in Verwaltungsjustizsachen CHF 200.00 bis 4'000.00 (Art. 103 Abs. 1 VRPG i.V.m. Art. 19 Abs. 1 und Art. 4 Abs. 2 GebV<sup>69</sup>). Die Verfahrenskosten werden der unterliegenden Partei auferlegt, es sei denn, das prozessuale Verhalten einer Partei gebiete eine andere Verlegung oder die besonderen Umstände rechtfertigten, keine Verfahrenskosten zu erheben (Art. 108 Abs. 1 VRPG). Behörden im Sinne von Art. 2 Abs. 1 Bst. a VRPG werden keine Verfahrenskosten auferlegt. Anderen Vorinstanzen oder beschwerdeführenden und unterliegenden Behörden werden Verfahrenskosten nur auferlegt, wenn sie in ihren Vermögensinteressen betroffen sind (Art. 108 Abs. 2 VRPG).

<sup>66</sup> Vgl. Stellungnahme der Beschwerdeführenden vom 28. März 2022 und Arztbericht vom 24. März 2022 (Beschwerdebeilage 13) <sup>67</sup> Vgl. Arztbericht vom 24. März 2022 (Beschwerdebeilage 13) sowie Austrittsbericht vom 2. Juli 2021 (Beschwerdebeilage 9), wonach der Beschwerdeführer die Beschwerdeführerin oft in die psychotherapeutischen Einzelsettings begleitete. <sup>68</sup> Beschwerde Ziff. III.6. <sup>69</sup> Verordnung vom 22. Februar 1995 über die Gebühren der Kantonsverwaltung (Gebührenverordnung, GebV; BSG 154.21)

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion 2021.GSI.2376

23/24

### **E. 9.2**

Vorliegend unterliegt die Vorinstanz vollumfänglich. Die Vorinstanz ist eine Behörde im Sinne von Art. 2 Abs. 1 Bst. c VRPG. Da sie in ihren Vermögensinteressen betroffen ist, sind ihr die Verfahrens- und Kosten, pauschal festgelegt auf CHF 1'200.00, aufzuerlegen (Art. 108 Abs. 2 VRPG).

### **E. 9.3**

Die unterliegende Partei hat der Gegenpartei die Parteikosten zu ersetzen, sofern nicht deren prozessuales Verhalten oder die besonderen Umstände eine andere Teilung oder die Wetttschlagung gebieten oder die Auflage der Parteikosten an das Gemeinwesen als gerechtfertigt erscheint (Art. 108 Abs. 3 VRPG). Die Parteikosten umfassen den durch die berufsmässige Parteivertretung anfallenden Aufwand. Die Bemessung des Parteikostenersatzes richtet sich nach den Vorschriften der Anwaltsgesetzgebung (Art. 104 Abs. 1 VRPG). Im Beschwerdeverfahren beträgt das Honorar 400 bis 11'800 Franken pro Instanz (Art. 11 Abs. 1 PKV70). Innerhalb des Rahmentarifs bemisst sich der Parteikostenersatz nach dem in der Sache gebotenen Aufwand, der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses (Art. 41 Abs. 3 KAG71).

### **E. 9.4**

Vorliegend unterliegt die Vorinstanz, sie hat daher den Beschwerdeführenden die Parteikosten zu ersetzen. Die Kostennote des Vertreters der Beschwerdeführenden vom 28. März 2022 beruht auf einem Zeitaufwand von 10.25 Stunden zu einem Ansatz von CHF 270.00 und beläuft sich auf CHF 2'852.10 (CHF 2'767.50 Honorar, CHF 84.60 Auslagen) zzgl. 7.7% Mehrwertsteuern von CHF 219.60. Angesichts der begrenzten Komplexität der Angelegenheit, dem dadurch gebotenen Aufwand und der Bedeutung der Streitsache ist der mit Kostennote vom 13. Januar 2022 geltend gemachte Aufwand als angemessen zu werten (vgl. auch die Detailangaben zur Kostennote gemäss Kontoblatt vom 28. März 2022). Die Beschwerdeführenden obsiegen vollständig. Die unterliegende Vorinstanz hat den Beschwerdeführenden daher die vollen geltend gemachten Parteikosten in der Höhe von CHF 3'071.70 nach Rechtskraft dieses Entscheides zu ersetzen.

### **E. 9.5**

Der Beschwerdeführer beantragt schliesslich, es sei die unentgeltliche Prozessführung zu gewähren.<sup>72</sup> Wie ausgeführt, obsiegen die Beschwerdeführenden, weswegen die Verfahrens- wie auch die Parteikosten vollumfänglich von der Vorinstanz zu tragen bzw. ersetzen sind. Das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege ist damit gegenstandslos geworden und als erledigt vom Geschäftsverzeichnis abzuschreiben.

70 Verordnung vom 17. Mai 2006 über die Bemessung des Parteikostenersatzes (Parteikostenverordnung, PKV; BSG 168.811) 71 Kantonales Anwaltsgesetz vom 28. März 2006 (KAG; BSG 168.11) 72 Rechtsbegehren 6

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion 2021.GSI.2376

24/24 III. Entscheid 1. Die Beschwerde vom 30. September 2021 wird gutgeheissen und die Verfügung vom 31. August 2021 wird aufgehoben. 2. Die Vorinstanz wird verpflichtet, die Beschwerdeführenden umgehend, spätestens jedoch innert zwei Monaten seit Eröffnung des vorliegenden Entscheids in einer geeigneten Individualunterkunft unterzubringen. 3. Die Verfahrenskosten, festgesetzt auf CHF 1'200.00, werden der Vorinstanz zur Bezahlung auferlegt. 4. Die Vorinstanz hat den Beschwerdeführenden die Parteikosten, bestimmt auf CHF 3'071.70, innert 30 Tagen seit Rechtskraft des vorliegenden Entscheids zu erset-

zen. 5. Das Gesuch der Beschwerdeführenden um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege wird als gegenstandslos vom Geschäftsverzeichnis abgeschrieben. IV. Eröffnung ■ Fürsprecher D.\_\_\_\_ z.Hd. der Beschwerdeführenden, per Einschreiben ■ Vorinstanz, per Einschreiben

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion Pierre Alain Schnegg Regierungsrat

Rechtsmittelbelehrung Dieser Entscheid kann innert 30 Tagen seit seiner Eröffnung mit schriftlicher und begründeter Beschwerde beim Verwaltungsgericht des Kantons Bern, Verwaltungsrechtliche Abteilung, Speichergasse 12, 3011 Bern, angefochten werden. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde, die mindestens in 2 Exemplaren einzureichen ist, muss einen Antrag, die Angabe von Tatsachen und Beweismitteln, eine Begründung sowie eine Unterschrift enthalten; der angefochtene Entscheid und greifbare Beweismittel sind beizulegen.

## **E. 10**

Vgl. zum Ganzen: Herzog, in Kommentar zum bernischen VRPG, 2. Auflage 2020, Art. 72 N. 12 ff. sowie Daum, Art. 20a N. 5 ff.

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion 2021.GSI.2376

5/24 3. Akteneinsichtsrecht und Aktenführungspflicht 3.1 Die Beschwerdeführenden rügen, die Vorinstanz habe ihnen ganz offensichtlich die Gewährung von vollständiger Akteneinsicht verweigert. Von einer Behörde im Sinne von Art. 45 SAFV11 müsse erwartet werden, dass sie in einem Fall, in welchem ein Entscheid in Verfügungsform gefällt werde, ein vollständiges Dossier führe, welches alle Grundlagen für den Entscheid enthalte und in welches vollständige Einsicht gewährt werden könne. Die Vorinstanz scheine kein solch vollständiges Dossier zu führen. Trotz Gesuch um Gewährung von vollständiger Akteneinsicht sei den Beschwerdeführenden beispielsweise keine Kopie des Gesuchs vom 2. Juli 2021 zugestellt worden. Zudem verweise die Vorinstanz selbst in ihrer E-Mail vom 23. September 2021<sup>12</sup> darauf, dass die beiden ärztlichen Berichte „u.a.“ Grundlage für den Entscheid seien, was e contrario darauf schliessen lasse, dass weitere Unterlagen bei den Akten seien. Den gleichen Schluss lasse der Text der E-Mail-Nachricht auch zu, wenn dort geschrieben stehe, es seien beim Entscheid „nicht ausschliesslich allfällige Arztberichte zu berücksichtigen“, sondern es sei eine „Gesamtbeurteilung der Klient/innen und der jeweiligen Wohnsituation vorzunehmen“. Die Beschwerdeführenden hätten jedoch keine Einsicht in entsprechende Unterlagen erhalten.<sup>13</sup> 3.2 Die Vorinstanz führte dazu aus, die vollständigen Akten würden zusammen mit der Beschwerdevernehmlassung der Beschwerdeinstanz zugestellt. Die Beschwerdeführenden könnten so ohne weiteres volle Akteneinsicht erlangen. Es sei nie die Absicht gewesen, die Akteneinsicht der Beschwerdeführenden zu erschweren oder zu verhindern. 3.3 Nachdem die Beschwerdeinstanz den Beschwerdeführenden Akteneinsicht in die Vorakten gewährt hatte, rügten die Beschwerdeführenden in ihrer Stellungnahme vom 13. Januar 2022, der Vorinstanz sei unsaubere Dossierführung vorzuwerfen. 3.4 Das Recht auf Akteneinsicht hat Verfassungsrang. Es wird als Teilgehalt des Anspruchs auf rechtliches Gehör von Art. 29 Abs. 2 BV<sup>14</sup> gewährleistet und ist auch in Art. 26 Abs. 2 KV<sup>15</sup> festgehalten.<sup>16</sup> Gemäss Art. 23 Abs. 1 VRPG haben die Parteien Anspruch auf Einsicht in die Verfahrensakten, soweit nicht überwiegende öffentliche oder private Interessen deren Geheimhaltung erfordern. 3.5 Das Einsichtsrecht bezieht sich auf alle Akten, welche die Behörde beigezogen oder erstellt hat und die geeignet sind, Grundlage ihres Entscheids zu bilden.

Dabei kann es sich um schriftliche oder elektronische Aufzeichnungen handeln.<sup>17</sup> Das Recht auf Akteneinsicht gilt in dem

**E. 11**

Verordnung vom 20. Mai 2020 über die Sozialhilfe im Asyl- und Flüchtlingsbereich (SAFV; BSG 861.111)

**E. 12**

Beschwerdebeilage 7

**E. 13**

Beschwerde Ziff. III.3.

**E. 14**

Bundesverfassung vom 18. April 1999 der Schweizerischen Eidgenossenschaft (BV; SR 101)

**E. 15**

Verfassung des Kantons Bern vom 6. Juni 1993 (KV; BSG 101.1)

**E. 16**

Daum, a.a.O., Art. 23 N. 1

**E. 17**

Daum, a.a.O., Art. 23 N. 2

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion 2021.GSI.2376

6/24 Sinn vorbehaltlos, als die Partei kein besonderes Interesse dafür geltend machen muss. Es ver- setzt die Partei damit auch in die Lage zu entscheiden, ob sie sich gegen eine bestimmte Anord- nung zur Wehr setzen will oder nicht. Keine Rolle spielt, ob das fragliche Aktenstück aus Sicht der entscheidenden Behörde rechtserheblich ist oder nicht. Was Teil der Verfahrensakten ist, unter- liegt grundsätzlich der Einsicht. Es ist den Beteiligten selber überlassen, zu beurteilen, inwiefern Akten den Verfahrensausgang zu beeinflussen vermögen.<sup>18</sup> 3.6 Die Akteneinsicht kann nur zielführend sein, wenn die entscheidende Instanz vollständige Akten führt. Aus Art. 23 Abs. 1 VRPG ergibt sich deshalb für alle Verfahren der Verwaltungs- rechtspflege eine Aktenführungspflicht.<sup>19</sup> Aktuell wird diese Verpflichtung mit Rechtshängigkeit des Verfahrens; ausserhalb von Verfahren verpflichtet die Archivierungsgesetzgebung die Behör- den dazu, für eine geordnete Archivierung ihrer Unterlagen zu sorgen und zu diesem Zweck si- cherzustellen, dass ihre Geschäftstätigkeit in ihren Unterlagen jederzeit nachvollzogen und nach- gewiesen werden kann (Art. 8 Abs. 1 ArchG20 und Art. 4 ArchV21).<sup>22</sup> 3.7 In den Akten ist alles festzuhalten, was zur Sache gehört und entscheidungswesentlich sein kann. Die Behörden haben die Vollständigkeit der im Verfahren eingebrachten und erstellten Ak- ten sicherzustellen.<sup>23</sup> Dazu zählen namentlich auch die vollständigen Briefumschläge, kann doch diesen Unterlagen unter Umständen entscheidende Bedeutung zukommen (z.B. für den Nachweis der Rechtzeitigkeit der Eingabe oder das Erfordernis der eigenhändigen Unterschrift).<sup>24</sup> Eine ge- ordnete und übersichtliche Aktenführung ist nicht nur Grundlage eines effektiven Akteneinsichts- rechts der Verfahrensbeteiligten; sie steht auch im Interesse der korrekten Entscheidungsfindung, ha- ben die Behörden den Sachverhalt doch von Amtes wegen festzustellen (Untersuchungsgrund- satz; Art. 18 Abs. 1 VRPG). Nur so ist im

Übrigen auch die Überprüfbarkeit des Entscheids in einem allfälligen Rechtsmittelverfahren sichergestellt.<sup>25</sup> 3.8 Das VRPG enthält keine Vorgaben, welche die Führung der amtlichen Akten konkretisieren. Aus den allgemeinen Grundsätzen folgt jedoch, dass die Akten in der Regel von Beginn weg in chronologischer Reihenfolge abgelegt und bei Vorliegen eines Gesuchs um Akteneinsicht bzw. spätestens im Zeitpunkt des Entscheids durchgehend paginiert werden müssen. Sodann ist grundsätzlich ein Aktenverzeichnis zu erstellen, welches eine chronologische Auflistung sämtlicher in einem Verfahren gemachter Eingaben enthält.<sup>26</sup> Die Verletzung der Aktenführungspflicht kann beweisrechtliche Konsequenzen nach sich ziehen; eine antizipierte Beweiswürdigung bleibt aber

**E. 18**

Daum, a.a.O., Art. 23 N. 4, vgl. auch BGE 144 II 427 E. 3.1.1

**E. 19**

BGE 138 V 218 E. 8.1.2; BVR 2009/49 E. 4.3.1

**E. 20**

Gesetz vom 31. März 2009 über die Archivierung (ArchG; BSG 108.1)

**E. 21**

Verordnung vom 4. November 2009 über die Archivierung (ArchV; BSG 108.111)

**E. 22**

Daum, a.a.O., Art. 23 N. 5

**E. 23**

BVR 2015/557 E. 3.1

**E. 24**

Vgl. BGE 138 V 218 E. 8.1

**E. 25**

BVR 2015/557 E. 3.1

**E. 26**

BVR 2015/557 E. 3.3

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion 2021.GSI.2376

7/24 möglich. Denkbar sind sodann Folgen im Kostenpunkt, falls die mangelhafte Aktenordnung zu erheblichem Mehraufwand geführt hat.<sup>27</sup> 3.9 Vorliegend ist unbestritten, dass die Vorinstanz den Beschwerdeführenden gestützt auf das telefonische Akteneinsichtsgesuch vom 23. September 2021<sup>28</sup> lediglich zwei Arztberichte per E-Mail zur Einsichtnahme zugestellt hat.<sup>29</sup> Wie die von der Vorinstanz eingereichten umfangreichen Vorakten zeigen, hat die Vorinstanz den Beschwerdeführenden damit nicht in sämtliche Akten, welche sie für die vorliegend angefochtene Verfügung beigezogen oder erstellt hat, Einsicht gewährt. Die Vorinstanz hat somit das Akteneinsichtsrecht und damit das rechtliche Gehör der Beschwerdeführenden verletzt. 3.10 Des Weiteren ist den Beschwerdeführenden beizupflichten, dass die von der Vorinstanz eingereichten Vorakten diverse Mängel aufweisen. Einerseits sind die Vorakten nicht vollständig, insbesondere die

Aktenstücke, die das vorliegende Beschwerdeverfahren betreffen, wie beispielsweise die Instruktionsverfügung vom 4. Oktober 2021, sind nicht oder nur teilweise enthalten. Andererseits sind die Akten weder chronologisch noch systematisch und übersichtlich geordnet. Damit verletzt die Vorinstanz ihre Aktenführungspflicht. Die mangelhafte Aktenführung hatte jedoch keine beweisrechtlichen Schwierigkeiten zur Folge und benachteiligte die Beschwerdeführenden höchstens geringfügig durch einen leicht erhöhten Zeitaufwand für das Aktenstudium. Die Verletzung der Aktenführungspflicht hat somit keine beweisrechtlichen Konsequenzen und es besteht kein Grund, diesem Umstand im Kostenpunkt Rechnung zu tragen.

4. Unterbringung gemäss Zwei-Phasen-System Art. 35 SAFG sieht ein Zwei-Phasen-System für die Unterbringung der nachfolgenden Personen vor: Personen im laufenden Asylverfahren, solange der Bund für sie Beiträge nach der Asylgesetzgebung ausrichtet, vorläufig Aufgenommene, Schutzbedürftige mit und ohne Aufenthaltsbewilligung, anerkannte Staatenlose und Flüchtlinge, solange der Bund für sie Beiträge nach der Asylgesetzgebung ausrichtet sowie offensichtlich nicht integrierte vorläufig Aufgenommene, für die der Bund keine Beiträge nach der Asylgesetzgebung mehr ausrichtet (Art. 2 Abs. 1 SAFG). In einer ersten Phase werden grundsätzlich alle Personen in Kollektivunterkünften untergebracht (Art. 35 Abs. 1 Bst. a SAFG). In einer zweiten Phase können vorläufig Aufgenommene, Schutzbedürftige mit und ohne Aufenthaltsbewilligung sowie anerkannte Staatenlose und Flüchtlinge in einer individuellen Unterkunft untergebracht werden, wenn sie erwerbstätig oder in Ausbildung sind und die vorgegebenen Integrationsziele er-

#### **E. 27**

Daum, a.a.O., Art. 23 N. 6

#### **E. 28**

Vgl. Beschwerde Ziff. III.1.

#### **E. 29**

Vgl. Beschwerdebeilage 7

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion 2021.GSI.2376

8/24 reicht haben (Art. 35 Abs. 1 Bst. b SAFG). Vom Zwei-Phasen-System kann jedoch abgewichen werden bei Kapazitätsengpässen in der Kollektivunterkunft, für besonders verletzte Personen und für Familien mit Kindern (Art. 35 Abs. 2 SAFG). Die Beschwerdeführenden befinden sich im laufenden Asylverfahren<sup>30</sup> und damit in der ersten Phase, wonach eine Unterbringung in einer Kollektivunterkunft vorgesehen ist (Art. 35 Abs. 1 Bst. a SAFG). Nachfolgend ist zu prüfen, ob gestützt auf einen der vorliegend in Frage kommenden Ausnahmetatbestände «besonders verletzte Personen» oder «Familien mit Kindern» (Art. 35 Abs. 2 Bst. b und c SAFG) vom Zwei-Phasen-System abgewichen werden kann.

5. Besonders verletzte Personen

5.1 Argumente der Beschwerdeführenden Die Beschwerdeführenden bringen in Ihrem Antrag auf Unterbringung in einer Individualunterkunft vom 2. Juli 2021 vor, dass die Beschwerdeführerin 2 von Anfang an sehr unter dieser Wohnform (Kollektivunterkunft) gelitten habe. Sie habe Angst, sich ausserhalb ihres Zimmers zu bewegen und ziehe sich deshalb stark zurück. Mit der Geburt der Beschwerdeführerin 3 habe sich das Problem verschärft. Ihre Ängste seien stärker geworden und sie habe sich zunehmend isoliert. Ihre Depression sei so ausgeprägt geworden, dass vom 10. Mai 2021 bis 16. Juni 2021 ein

stationärer Aufenthalt auf der Kriseninterventionsstation der UPD nötig geworden sei. Während des Aufenthalts im Mutter-Kind-Zimmer sei es ihr deutlich besser gegangen. Sie sei aktiv geworden, habe sich um die Beschwerdeführerin 3 kümmern und an ihr erfreuen können. Mit der Rückkehr in die Kollektivunterkunft sei die Depression zurückgekehrt, sie fürchte sich wieder vor den Mitbewohnenden und isoliere sich erneut. Weitere Klinikaufenthalte seien nicht auszuschliessen. Für die Beschwerdeführerin 3 sei die Isolation nicht gut. Leider schaffe es der Beschwerdeführer 1 nicht, sich in genügender Weise um die Beschwerdeführerinnen 2 und 3 gleichzeitig zu kümmern. Eine eigene Wohnung würde eine grosse Entlastung für alle bedeuten.<sup>31</sup> In der Beschwerde vom 30. September 2021 führen die Beschwerdeführenden aus, aus dem Arztbericht<sup>32</sup> der im Hinblick auf das Gesuch um Sonderunterbringung erstellt worden sei, erhelle sich in klarer Weise, dass die Rückkehr in die bestehenden Wohnverhältnisse der Asylunterkunft mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu einer erneuten Destabilisierung des psychischen Zustands der Beschwerdeführerin 2 mit Hospitalisationsbedürftigkeit und Wiederauftreten von Suizidalität führe und

### **E. 30**

Vorakten S. 6

### **E. 31**

Vgl. Beschwerdebeilage 6

### **E. 32**

Beschwerdebeilage 10

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion 2021.GSI.2376

9/24 dass eine Verbesserung der Wohnsituation ein unerlässlicher Beitrag zur Stabilisierung des psychischen Zustands der jungen Mutter sei.<sup>33</sup> Die Vorinstanz stelle den rechtserheblichen Sachverhalt unvollständig und teilweise falsch fest. Aus den beiden Arztberichten<sup>34</sup> ergebe sich nicht, dass die Wohnform Kollektivunterkunft „offensichtlich weder der Hauptauslöser noch der ausschliessliche Hauptgrund für die psychische Destabilisierung“ darstelle. Zudem berücksichtige die Vorinstanz gemäss Wortlaut der Verfügung nur einen der beiden Arztberichte („Nach eingehender Prüfung des Arztberichtes...“). Es dürfte klar sein, dass auch der unsichere Aufenthaltsstatus die Beschwerdeführerin 2 belaste. Es deute indessen nichts daraufhin, dass die „schwierige familiäre Situation im Herkunftsland“ Hauptauslöser für ihre gesundheitlichen Probleme seien. Aus den Arztberichten (und insbesondere aus dem Arztbericht vom 1. Juli 2021<sup>35</sup>) erhelle sich glasklar, dass die Wohnsituation Ursache für die gesundheitlichen Probleme der Beschwerdeführerin 2 sei.<sup>36</sup> Es sei zusätzlich festzuhalten, dass für die psychischen Probleme der Beschwerdeführerin 2 allfällige andere Gründe als die Wohnsituation insofern völlig unerheblich seien, wenn sich insbesondere aus dem Arztbericht vom 1. Juli 2021 klar erhelle, dass die psychische Erkrankung der Beschwerdeführerin 2 zu einer besonderen Verletzlichkeit führe und die Veränderung der Wohnsituation zu einer Verbesserung des psychischen Zustands führen könne. Es sei völlig unerheblich, was die Gründe für die festzustellende besondere Verletzlichkeit seien. Ziel der Vorinstanz müsse es sein, die Gesundheitssituation der Familie (und insbesondere der Beschwerdeführerin 2) zu verbessern. Die Vorinstanz verletze solcherart auch ihre Fürsorgepflicht.<sup>37</sup> Die Voraussetzungen von Art. 35 Abs. 2 Bst. b SAFG i.V.m. Art. 45 SAFV seien klar gegeben

und die Vorinstanz verletze daher kantonales Recht. Die spezifische individuelle Verletzlichkeit der Beschwerdeführerin 2 mache die Unterbringung in einer Kollektivunterkunft unzumutbar (Art. 45 Abs. 1 SAFV). Nach schweizerischem Recht bestünden Pflichten bei der Ausübung des Ermessens. Die Vorinstanz habe keine nachvollziehbare Verhältnismässigkeitsprüfung vorgenommen, wie sie in Fällen wie dem vorliegenden immer vorzunehmen sei. Sie ziehe auch gar nicht alle relevanten Fakten in Erwägung. Eine Erklärung, dass die öffentlichen Interessen überwiegen, fehle in der angefochtenen Verfügung (ganz zu schweigen von einer eigentlichen Begründung, weshalb denn die öffentlichen Interessen an einer Ablehnung des Gesuchs überwiegen sollten). Nach Auffassung der Beschwerdeführenden würden die privaten (gesundheitlichen) Interessen der Beschwerdeführenden die allenfalls vorhandenen

**E. 33**

Beschwerde Ziff. III.2.a

**E. 34**

Beschwerdebeilage 7 und 8

**E. 35**

Beschwerdebeilage 10

**E. 36**

Beschwerde Ziff. III.4.

**E. 37**

Beschwerde Ziff. III.5.

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion 2021.GSI.2376

10/24 öffentlichen Interessen an einer individuellen Unterbringung bei einer korrekt und vollständig durchgeführten Güterabwägung deutlich überwiegen. Die angefochtene Verfügung sei daher rechtsverletzend.<sup>38</sup> In der Stellungnahme vom 13. Januar 2022 zur Beschwerdevernehmlassung vom 22. November 2021 ergänzten die Beschwerdeführenden, die Vorinstanz suggeriere in der Beschwerdevernehmlassung ohne den geringsten Beweis, die Unterbringung in der Kollektivunterkunft sei für die Beschwerdeführenden besser. Die Behauptung von angeblicher «Unterstützung» und «Begleitung» finde in den Akten keine Stütze. Die Beschwerdeführenden müssten sich Unterstützung bei den Ärzten holen und selbst deren Intervention werde von der Vorinstanz nicht ernst genommen. Den absoluten Höhepunkt dieser völlig unhaltbaren Argumentation stelle die Bemerkung der Vorinstanz dar, bei einem negativen Ausgang des Asylbeschwerdeverfahrens müsse die Familie in ein Rückkehrzentrum umplatziert werden; erst eine Wohnung zu gewähren, nur um sie in diesem Falle wieder zu entziehen, könne sich auf die Betroffenen belastend auswirken, weshalb weiterhin die Unterbringung in einer Kollektivunterkunft als «zielführender» erachtet werde. Die Vernehmlassung der Vorinstanz sei nicht geeignet, die Rügen der Beschwerde zu entkräften.

5.2 Argumente der Vorinstanz Die vorliegend angefochtene Verfügung vom 31. August 2021 begründet die Vorinstanz folgendermassen: Die Wohnform Kollektivunterkunft verstärke in der subjektiven Wahrnehmung der Beschwerdeführerin 2 die psychische Belastungssituation, sie sei aber offensichtlich weder der Hauptauslöser noch der ausschliessliche Hauptgrund für die psychische Destabilisierung. Vielmehr scheine der unsichere Aufenthaltsstatus und

die schwierige familiäre Situation im Herkunftsland Hauptauslöser für die gesundheitlichen Probleme zu sein. Aus den dargelegten Gründen erachte sie die weitere Unterbringung in einer Kollektivunterkunft als zumutbar. Um mit den geschilderten Schwierigkeiten im Alltag in einer Kollektivunterkunft besser umgehen zu können, ermutige sie die Beschwerdeführerin 2, sich regelmässig an den Aktivitäten in der Kollektivunterkunft zu beteiligen und mit ihren Anliegen und Bedürfnissen proaktiv auf das Betreuungsteam zuzugehen, welches sich gerne um individuelle Fördermassnahmen bemühe. Insbesondere die regelmässige Teilnahme am internen Sprachkurs könne dazu beitragen, der Beschwerdeführerin 2 eine Tagesstruktur zu geben und die Vernetzung mit weiteren Bezugspersonen zu erleichtern.<sup>39</sup> In der Beschwerdevernehmlassung vom 22. November 2021 bringt die Vorinstanz vor, Dr. F.\_\_\_\_ führe in seinem Arztbericht vom 5. Mai 2021 aus, fehlende Zukunftsperspektiven und asylverfahrensbezo-

### **E. 38**

Beschwerde Ziff. III.8.

### **E. 39**

Vgl. Beschwerdebeilage 1

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion 2021.GSI.2376

11/24 gene Fragestellungen würden die auslösenden Faktoren für die psychische Dekompensation der Beschwerdeführerin 2 darstellen. Die Wohnsituation werde erst in späteren Arztberichten überhaupt thematisiert. Der Austrittsbericht der UPD belege, dass die Beschwerdeführerin 2 einzig ihren Mann als Bezugsperson habe und über kein eigentliches soziales Netzwerk verfüge. Vor diesem Hintergrund erfolge eine Abwägung der Vor- und Nachteile einer Unterbringung in einer Wohnung. Eine in einer Kollektivunterkunft untergebrachte Person könne durch die Mitarbeitenden der Vorinstanz vor Ort unterstützt und beobachtet werden. In einer Wohnung sei eine solche Person völlig isoliert. Eine stark depressive Person von jeglichem Aussenkontakt zu isolieren, werde mittelfristig Folgeprobleme verursachen. Im Rahmen der Fürsorgepflicht könne die Vorinstanz in einer Kollektivunterkunft besser sicherstellen, dass eine minimale Begleitung vor Ort jederzeit gewährleistet werde. Die weitgehende Isolation der psychisch belasteten Beschwerdeführerin 2 sei vermutlich kontraproduktiv und würde die Fürsorgepflicht erschweren. Die Vorinstanz vermutet, Hauptauslöser der gesundheitlichen Problematik sei das hängige Asylverfahren. Die Vorinstanz habe sorgfältig den Ermessensspielraum genutzt. Sie sei weiterhin mit der verantwortungsvollen Betreuung der Beschwerdeführenden vertraut. Aus langjähriger Praxis und Erfahrung wisse die Vorinstanz, dass unter Bewohnenden der Kollektivunterkünfte der Umzug in eine Wohnung ein wichtiges Etappenziel sei, deren Wirkung aber häufig überschätzt werde. Gerade die geltend gemachten Themen wie Perspektivlosigkeit und Ausgang des Asylverfahrens würden auch durch den Umzug in eine Wohnung nicht besser. Zwar sei es nachvollziehbar, dass die Probleme aus Sicht der Betroffenen an der Wohnform festgemacht würden, jedoch könne sich im Fortgang der Betreuungsarbeit genau dieser Schritt als kontraproduktiv herausstellen, da die problemverursachenden Faktoren nicht beseitigt werden könnten. Bezüglich der Unterstützung erachtet die Vorinstanz die Begleitung in einer Kollektivunterkunft besser gewährleisten zu können als in einer individuellen Unterkunft. Dies gelte insbesondere auch im Hinblick auf die psychische Gesundheit der Beschwerdeführerin 2 und die stark ausgeprägten Tendenzen zur Isolation und zum

persönlichen Rückzug. Sollte der Asylentscheid negativ ausfallen, so wäre die Familie in ein Rückkehrzentrum umzuquartieren. Erst eine Wohnung zu gewähren, nur um sie in diesem Falle wieder zu entziehen, könne sich auf die Betroffenen höchst belastend auswirken. Deshalb werde weiterhin die Unterbringung in einer Kollektivunterkunft als zielführender erachtet. 5.3 Rechtliches Art. 45 Abs. 1 SAFV präzisiert den Ausnahmetatbestand «besonders verletzbare Personen» von Art. 35 Abs. 2 Bst. b SAFG dahingehend, dass die zuständige Stelle besonders verletzbare Personen

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion 2021.GSI.2376

12/24 in einer individuellen Unterkunft platziert, wenn eine Unterbringung in einer Kollektivunterkunft aufgrund der spezifischen individuellen Verletzlichkeit nicht zumutbar ist. Eine besondere Verletzlichkeit liegt vor, wenn eine Person aufgrund besonderer Merkmale besonders schutzbedürftig ist. Dazu gehören Minderjährige, Personen fortgeschrittenen Alters, Menschen mit Behinderung oder Opfer von schwerer physischer oder psychischer Gewalt. Ob eine Person als verletzlich gilt, ist im Einzelfall anhand der konkreten Umstände zu beurteilen,<sup>40</sup> wobei die Leistung hinsichtlich Unterbringung im Verhältnis zur spezifischen individuellen Verletzlichkeit festzulegen ist.<sup>41</sup> Das Verwaltungsgericht hat es in einem Fall für zumutbar erachtet, dass ein Ehepaar nach einem negativen Asylentscheid – d.h. das Ehepaar hatte lediglich Anspruch auf Nothilfeleistungen – in einer Kollektivunterkunft untergebracht wurde; dies obwohl die Ehefrau unter anderem an Angst und depressiver Störung litt, wobei eine akute Suizidalität nicht ausgeschlossen werden konnte und ein hohes Risiko einer weiteren psychischen Dekompensation bestand. Die Ehefrau war deshalb mehrmals in stationärer Behandlung und ihr behandelnder Psychiater hielt eine Unterbringung ausserhalb der Familie für unzumutbar.<sup>42</sup> Das Verwaltungsgericht hielt fest, dass der Umzug in eine Kollektivunterkunft nichts an der medizinischen Versorgung der Beschwerdeführerin 2 ändere und dem Bedürfnis nach Ruhe und Schonung in der Kollektivunterkunft in zweifacher Hinsicht Rechnung getragen werde: Einmal durch die Art der Kollektivunterkunft, die sich als ehemaliges Hotel in einer ländlichen Umgebung vergleichsweise freundlich zeige. Sodann sei die Privatsphäre gewährleistet, indem ein Familienzimmer zur Verfügung gestellt werde, welches im Idealfall als Viererzimmer zur Alleinbenutzung mit integriertem Bad/WC ausgestattet sei. Die Beschwerdeführerin 2 sei so dem Betrieb und den übrigen Bewohnerinnen oder Bewohnern nicht andauernd ausgesetzt, sondern könne sich jederzeit in ihren abgeschlossenen Raum zurückziehen.<sup>43</sup> Daraus ergibt sich, dass die Gefahr einer psychischen Dekompensation oder eine bestehende Suizidalität für sich allein keinen Anspruch auf einen weiteren Verbleib in der angestammten Wohnung begründet. Hingegen müssen insbesondere die medizinische Versorgung und ein genügender Rückzugsraum gesichert sein. 5.4 In concreto Es ist unbestritten, dass sich die Beschwerdeführerin 2 während der Schwangerschaft und nach der Geburt der Beschwerdeführerin 3 aufgrund einer akuten depressiven Erkrankung, die sich in der

#### **E. 40**

Vortrag der Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion an den Regierungsrat zur Verordnung über die Sozialhilfe im Asyl- und Flüchtlingsbereich (SAFV), Erläuterungen zu Art. 45, S. 22

#### **E. 41**

Vortrag der Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion an den Regierungsrat zur Verordnung über die Sozialhilfe im Asyl- und Flüchtlingsbereich (SAFV), Erläuterungen zu Art. 45, S. 22 und Urteil des Verwaltungsgerichts vom 10. April 2019 (VGE 100.2018.193, E. 3.3 und 4.1

#### **E. 42**

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 12.12.2019, Nr. 100.2019.4U, E. 2.4 und 4.2

#### **E. 43**

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 12.12.2019, Nr. 100.2019.4U, E. 4.4  
Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion 2021.GSI.2376

13/24 Schwangerschaft verschlimmerte, in ambulanter Behandlung bei Dr. med. G.\_\_\_\_ befand.<sup>44</sup> Aufgrund der steigenden Suizidgefahr hat die behandelnde Ärztin die Beschwerdeführerin 2 zu einer stationären psychiatrischen Behandlung auf der Kriseninterventionsstation (Mutter-Kind) der Universitären Psychiatrischen Dienste Bern (UPD) AG zugewiesen. Die Beschwerdeführerin 2 befand sich in der Folge vom 10. Mai 2021 bis 16. Juni 2021 in stationärer Behandlung, wo sich ihr Zustand stabilisierte.<sup>45</sup> Angesichts der unbestrittenen, seit längerem andauernden, ernsthaften psychischen Erkrankung ist die Beschwerdeführerin 2 grundsätzlich als verletzlich einzuschätzen. Dies bedeutet jedoch nicht, dass eine Unterbringung in einer Kollektivunterkunft automatisch unzumutbar ist. Vorausgesetzt ist vielmehr eine spezifische individuelle Verletzlichkeit, die die Unterbringung in der Kollektivunterkunft unzumutbar macht (Art. 35 Abs. 2 Bst. b SAFG i.V.m. Art. 45 Abs. 1 SAFV).<sup>46</sup> Zur Beurteilung, ob eine spezifische individuelle Verletzlichkeit vorliegt, sind nachfolgend in einem ersten Schritt die vier der Beschwerdeinstanz vorliegenden Arztzeugnisse zu würdigen und anschliessend die Umstände zu beleuchten, die zu einer spezifischen individuellen Verletzlichkeit führen und damit eine Unterbringung in einer Kollektivunterkunft unzumutbar machen könnten.

#### 5.4.1 Beweiswürdigung von medizinischen Berichten

Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. In Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten hat die Rechtsprechung jedoch Richtlinien für die Beweiswürdigung aufgestellt.<sup>47</sup> So kommt den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zu, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen.<sup>48</sup> Bei Arztberichten ist von wesentlicher Bedeutung, wie umfassend der Bericht hinsichtlich der beweisbedürftigen Belange ist, auf welchen Untersuchungen er beruht und ob er in Kenntnis der krankheitsbezogenen Vorgeschichte (Anamnese) der Patientin abgegeben worden ist.<sup>49</sup> Nach der Rechtsprechung überprüft das Gericht ärztliche Berichte und Gutachten mit Blick auf ihren Beweiswert dahingehend, ob sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet, lückenfrei sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen die Zuverlässigkeit der begutachtenden Person bestehen.<sup>50</sup> Berichte von behandelnden Ärzten sind der freien Beweiswürdigung zugänglich, wobei der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen ist, dass behandelnde Ärzte im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche

#### **E. 44**

Beschwerdebeilagen 9 und 10

**E. 45**

Beschwerdebeilagen 9 und 10

**E. 46**

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 12.12.2019, Nr. 100.2019.4U, E. 4.1

**E. 47**

BGE 125 V 351 E. 3b

**E. 48**

Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C-3126/2020 vom 1. April 2021 E. 3.4 und BGE 125 V 351 E. 3b/bb

**E. 49**

Daum, a.a.O., Art. 19, N. 51 und Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C-3126/2020 vom 1. April 2021 E. 3.3

**E. 50**

Urteil des Bundesverwaltungsgerichts E-4231/2021 vom 8. Oktober 2021, E. 4.2 und BGE 125 V 351 E. 3.b.aa

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion 2021.GSI.2376

14/24 Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen.<sup>51</sup> Die Beschwerdeführenden haben vier Arztberichte von verschiedenen Ärztinnen eingereicht, die sich zum gesundheitlichen Zustand der Beschwerdeführerin 2 äussern. Diese sind im Folgenden zu würdigen. 5.4.1.1 Dr. F.\_\_\_\_ beschreibt im Arztbericht vom 5. Mai 2021 zunächst die Vorgeschichte der Beschwerdeführenden und äussert sich anschliessend wie folgt zum psychischen Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin 2: Der Zustand der Beschwerdeführerin 2 habe sich zunehmend verschlechtert. Ihre Gedanken würden um die psychosoziale Belastungssituation kreisen. Angst und Zweifel, depressive Erschöpfung, Schlaflosigkeit und latente Suizidalität seien die dominierenden Symptome. Auslösende Faktoren seien fehlende Zukunftsperspektiven und keine Aussicht auf eine positive Veränderung der jetzigen Lebenssituation. Die Familie benötige dringend Zukunftsperspektiven, um ihr gesamtes soziales Umfeld positiv gestalten zu können. Aus psychiatrischer Sicht empfehle er als erster Schritt, eine Wohngelegenheit für die Familie zu finden sowie eine engmaschige psychiatrische und soziale Begleitung.<sup>52</sup> 5.4.1.2 Die ambulant behandelnde Ärztin, Dr. med. G.\_\_\_\_, schreibt im Arztbericht vom 1. Juli 2021, die Wohnsituation habe nebst der Asylsituation zu einer schweren depressiven Episode mit Suizidalität geführt. Die Rückkehr in die Kollektivunterkunft nach dem stationären Aufenthalt in der UPD führe mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu einer erneuten Destabilisierung des psychischen Zustands der Beschwerdeführerin 2 mit Hospitalisationsbedürftigkeit und Wiederauftreten von Suizidalität. Durch die Optimierung der Wohnsituation könne ein unerlässlicher Beitrag zur Stabilisierung des psychischen Zustands der Beschwerdeführerin 2 geleistet werden. Die ständige Angst, die Anspannung und das Bedrohungserleben könne nur in einem ruhigen und subjektiv sicheren Wohnumfeld langsam abnehmen. Dies habe im stationären Rahmen gut beobachtet werden können. Sie empfehle deshalb im Interesse der Beschwerdeführerin 2 und

ihrer Familie die Sonderunterbringung in Form einer eigenen Wohnung.<sup>53</sup> 5.4.1.3 Im Austrittsbericht von Oberärztin H. \_\_\_ der UPD vom 2. Juli 2021 werden der Beschwerdeführerin 2 folgende Hauptdiagnosen gestellt: - schwere depressive Episode; F32.2 o Beginn in der Schwangerschaft, aktuell fünf Monate postpartal o auf dem Boden einer vorbestehenden Dysthymie; F34.1 - Probleme in Verbindung mit Wohnbedingungen und ökonomischen Verhältnissen; Z59 - Belastende Lebensumstände; Kinder in Saudi-Arabien; Z63.7 - Misshandlung durch den Vater in Saudi-Arabien; Z61.6

51 Urteil des Bundesverwaltungsgerichts E-3433/2020 vom 7. April 2021, E. 4.5.1 und BGE 125 V 351 E. 3.b.cc 52 Beschwerdebeilage 8 53 Beschwerdebeilage 10: Arztbericht vom 1. Juli 2021

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion 2021.GSI.2376

15/24 Im Austrittsbericht der UPD wird auf die Vorgeschichte der Beschwerdeführerin 2 eingegangen und ausgeführt, die Beschwerdeführerin 2 kenne ähnliche Episoden seit mehreren Jahren, jedoch nie so ausgeprägt wie zurzeit. Symptomatisch habe bei Eintritt eine niedergeschlagene, traurige Stimmung, Antriebsarmut, Ein- und Durchschlafstörungen und Alpträume, Müdigkeit und Ängste bezogen auf Menschen / die Umgebung in der Kollektivunterkunft und die Bedrohung durch ihr Herkunftsland und die Herkunftsfamilie sowie in Bezug auf das laufende Rekursverfahren zum Asylentscheid mit unklarer Zukunftsperspektive bestanden. Sie habe zunächst viel Zeit schlafend im verdunkelten Zimmer, oft in Gesellschaft des Ehemannes verbracht und auch Mahlzeiten zunächst selten mit den Mitpatientinnen eingenommen. Im Verlauf und mit Ermutigung durch das Behandlungsteam habe sich die Beschwerdeführerin 2 zunehmend aktiver am Stationsalltag beteiligt. Im Verlauf sei es zu einer sichtbaren Verbesserung der Stimmung und des Antriebs gekommen. Die Beschwerdeführerin 2 sei aufgehellter und beteiligter und selbständiger im Kontakt mit dem Behandlungsteam und Mitpatienten erlebt worden. Die Patientin habe berichtet, sich auf der Station viel sicherer und wohler zu fühlen als in der Unterkunft, weshalb sie und auch ihre Tochter besser schlafen würden. Im Kontakt mit ihrer Tochter sei die Beschwerdeführerin 2 als zugewandt und fürsorglich erlebt worden, mit Verbesserung der depressiven Symptomatik habe sie sich auch aktiver mit der Tochter beschäftigt. Abends habe sie oft geweint und sich ins Zimmer zurückgezogen, da die Sorgen und Ängste vor der Zukunft und Erinnerungen an belastende Situationen in der Kollektivunterkunft aufkommen würden. Eine erneute Verschlechterung des Zustandsbilds nach Austritt sei wahrscheinlich. Ein Wechsel der Wohnsituation in eine ruhigere Umgebung würde sicherlich zur nachhaltigen Entlastung und Stabilisierung des psychischen Zustandes der Patientin beitragen.<sup>54</sup> 5.4.1.4 Der aktuellste Arztbericht vom 24. März 2022 von Dr. med. I. \_\_\_ der UPD stellt der Beschwerdeführerin 2 folgende Diagnose: - Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome (F33.2) - Posttraumatische Belastungsstörung (F43.1) Der Arztbericht äussert sich in einem ersten Teil übereinstimmend mit den anderen Arztberichten zum bisherigen Krankheitsverlauf. Bezüglich des aktuellen gesundheitlichen Zustands der Beschwerdeführerin 2 wird folgendes ausgeführt: Der Zustand habe sich nach dem stationären Aufenthalt im Kriseninterventionszentrum vom 10. Mai bis 16. Juni 2021 verschlechtert, weshalb im November 2021 eine neue Zuweisung in die Sprechstunde erfolgt sei. Die depressive Symptomatik und die Angstsymptomatik seien beim Erstgespräch vergleichbar mit dem Zustand im Frühling 2021 gewesen, trotz zwischenzeitlicher temporärer Verbesserung. Die Beschwerdeführerin 2 berichte von

Antriebslosigkeit, Lustlosigkeit, Gefühl der Sinnlosigkeit, Konzentrationsstörungen, re-  
54 Beschwerdebeilage 9

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion 2021.GSI.2376

16/24 duziertem Selbstwertgefühl, Schuldgefühle gegenüber ihrer Tochter, Appetit- und Schlafstörun- gen sowie von Lebensüberdruß. Eine Ablenkung vom aktuellen Zustandsbild zum weiteren Auf- bau der im Kriseninterventionszentrum erlernten Strategien sei nicht möglich. Aufgrund von ausgeprägten Ängsten traue sie sich nicht, alleine das Zimmer in der Unterkunft zu verlassen. Es habe sich eine Symptomatik einer posttraumatischen Belastungsstörung heraus- kristallisiert. Die Symptome hätten bereits im Frühling 2021 bestanden. Die Beschwerdeführerin 2 beschreibe ein anhaltendes Gefühl von Bedrohung und Hilflosigkeit, Übererregbarkeit, Wiederer- leben (Flashbacks, Alpträume) und eine Störung der Emotionsregulation. Sie beschreibe eine ausgeprägte Nervosität, die zur Zunahme des Rauchens und zu Schreiausbrüchen geführt habe. Trotz Reduktion der Spannung dadurch würden sich starke Schuldgefühle gegenüber der Tochter entwickeln, die sich im gleichen Raum befinde. Als Auslöser der posttraumatischen Belastungs- störung erkenne die Beschwerdeführerin 2 die diversen Erfahrungen in den früheren Asylunter- künften. Dort habe sie schwere Belastungssituationen miterlebt, wie gewalttätige Auseinanderset- zungen, Messerstechereien, Bedrohung durch intoxikierte Mitmenschen, Einbrechen von Män- nern in die Frauendusche etc. In der vorherigen Asylunterkunft sei eine Nachtsperre implementiert und Nachtkontrollen mit Zimmerrunden durchgeführt worden. Hierunter hätten das Angstgefühl und die Hilflosigkeit zugenommen. Bilder dieser Erlebnisse würden der Beschwerdeführerin 2 vor den Augen erscheinen und würden ihr nicht erlauben, ihr Zimmer zu verlassen. Nachts habe sie Angst einzuschlafen und werde durch jedes Geräusch wach. Mit dem Aufwachen der Tochter mache sie sich vermehrt Sorgen um deren Entwicklung unter solchen Lebensumständen. Der Ehemann, der bisher ihre einzige Ressource im Umfeld sei, habe im Rahmen seines Integrations- prozesses (Deutschkurs, Ausbildung zu Pflege-Assistent, Praktika) vermehrt die aktuelle Wohnung verlassen. Die Beschwerdeführerin 2 habe den Alltag ohne seine Unterstützung nicht mehr bewältigen können (Kochen, Haushalt). Die verbleibenden Ressourcen würde sie ihrer Tochter widmen. Der Ehe- mann habe sich gegenüber seiner Familie unterstützend gezeigt, komme jedoch selber an den An- schlag. Das Paar befinde sich in einem Autonomisierungswunsch und –prozess, bleibe jedoch abhän- gig von den Lebensumständen. Die Beschwerdeführerin 2 stelle sich regelmässig und pünktlich zu den Verlaufsterminen vor und zeige sich compliant. An Gesprächen nehme sie aktiv teil. In Anwesenheit ihrer Tochter – es fehle an einer Versorgungsalternative in Abwesenheit des Ehemannes – jongliere sie zwischen einer aufmerksamen Versorgung der Tochter und einer offenen Mitteilung ihres Erlebens. Eine beginnende Verbesserung der Symptomatik hätte im Verlauf bereits beobachtet werden können, jedoch mit anhaltender Stagna- tion in einem noch zu wenig kompensierten Zustand. Eine Stabilisierung und Remission des aktuellen Zustandsbildes könne von der psychiatrischen-psychotherapeutischen Behandlung alleine nicht er- reicht werden. Eine Anpassung der Lebensumstände, mit Erzielen eines Sicherheitsgefühls und För-

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion 2021.GSI.2376

17/24 derung der Autonomie erscheine unerlässlich für die Prognose, wie im Rahmen des stationären Auf- enthalts beobachtet. Wie bereits im Bericht vom 1. Juli 2021 werde

weiterhin eine Sonderunterbringung in Form einer eigenen Wohnung für die Familie empfohlen. 5.4.1.5 Bei den vorliegenden Arztberichten handelt es sich nicht um Gutachten, die im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholt wurden. Es kommt ihnen somit nicht ohne Weiteres volle Beweiskraft zu. Es ist daher zu prüfen, wie umfassend die Arztberichte hinsichtlich der beweisbedürftigen Belange sind. Der beiden Arztberichte der UPD und der Arztbericht von Dr. F.\_\_\_\_ befassen sich eingehend mit der Vorgeschichte der Beschwerdeführerin 2. Auch hinsichtlich des Berichts von Dr. med. G.\_\_\_\_ ist davon auszugehen, dass sie den Bericht in Kenntnis der krankheitsbezogenen Vorgeschichte der Beschwerdeführerin 2 erstellte, schliesslich ist die Beschwerdeführerin 2 seit der Schwangerschaft bei ihr in Behandlung. Die Arztberichte sind insgesamt übereinstimmend, obwohl sie nicht alle den gleichen Schwerpunkt legen und unterschiedlich detailliert gehalten sind. Sie nennen die gleiche Symptomatik und als Auslöser/begünstigende Faktoren werden die unsichere Zukunftsperspektive (laufendes Asylverfahren), familiäre Probleme im Herkunftsland sowie die Situation in der Kollektivunterkunft genannt. Zudem wird in allen Arztberichten als Entlastung der Situation der Beschwerdeführerin 2 eine Sonderunterbringung empfohlen. Die nach der stationären Behandlung verfassten Arztberichte vom 1. und 2. Juli 2022 sahen des Weiteren bei einer Rückkehr in die Kollektivunterkunft ein Risiko einer erneuten Verschlechterung des Zustands der Beschwerdeführerin 2. Dass es zu einer Verschlechterung und Stagnation der Therapie gekommen ist, bestätigt sodann der Arztbericht vom 24. März 2022. Die Berichte sind insgesamt schlüssig, nachvollziehbar und die Empfehlung der Sonderunterbringung begründet. Auch bestehen keine Indizien, die gegen die Zuverlässigkeit der Berichte sprechen würden. Es bleibt zu beachten, dass die Arztberichte von behandelnden Ärztinnen stammen, die erfahrungsgemäss im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patientin aussagen.<sup>55</sup> Dies schliesst jedoch nicht aus, dass nachfolgend auf die glaubhaften Arztberichte abgestellt werden kann. 5.4.2 Spezifische individuelle Verletzlichkeit 5.4.2.1 Wie beschrieben, werden in den Arztberichten als auslösende Faktoren die unsichere Zukunftsperspektive (laufendes Asylverfahren), ungelöste familiäre Probleme im Herkunftsland sowie die Situation in der Kollektivunterkunft genannt. Gemässe dem Austrittsbericht der UPD vom 2. Juli 2021 hat die Beschwerdeführerin 2 bereits in ihrem Herkunftsland Ängste und depressive Verstimmungen erlebt, allerdings nie so ausgeprägt wie zurzeit. Angesichts der vorbestehen-

<sup>55</sup> Urteil des Bundesverwaltungsgerichts E-3433/2020 vom 7. April 2021, E. 4.5.1 und BGE 125 V 351 E. 3.b.cc

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion 2021.GSI.2376

18/24 den depressiven Verstimmungen können weder das laufende Asylverfahren noch die Wohnsituation als Hauptauslöser des gesundheitlichen Zustands der Beschwerdeführerin 2 bezeichnet werden. Da sich der gesundheitliche Zustand der Beschwerdeführerin 2 jedoch zunehmend verschärfte, ist davon auszugehen, dass die unsicheren Zukunftsperspektiven zusammen mit der Wohnsituation und den familiären Problemen im Herkunftsland mehrere, die Erkrankung verstärkende Faktoren darstellen. Dass die Wohnsituation nicht Hauptauslöser des gesundheitlichen Zustands der Beschwerdeführerin 2 ist, bedeutet jedoch nicht automatisch, dass eine Unterbringung in der Kollektivunterkunft zumutbar ist oder dass sich die Situation der Beschwerdeführerin 2 in einer Individualunterkunft nicht stabilisieren könnte. Es versteht sich von selbst, dass

vorliegend weder das laufende Asylverfahren noch die ungelösten familiären Probleme beeinflusst werden können. Die Wohnsituation ist somit, obwohl sie tatsächlich nur eine Teilursache darstellt, die einzige Handhabe, den gesundheitlichen Zustand der Beschwerdeführerin 2 zumindest auf einem besseren Niveau zu stabilisieren. 5.4.2.2 Die Vorinstanz vermutet, die weitgehende Isolation der psychisch belasteten Beschwerdeführerin 2 in einer Individualunterkunft sei vermutlich kontraproduktiv und würde die Fürsorgepflicht erschweren. Die «Vermutung» zeigt, dass sich die Vorinstanz keineswegs sicher ist, ob es der Beschwerdeführerin 2 in der Kollektivunterkunft tatsächlich besser gehe. Auch begründet sie nicht, weshalb den anderslautenden Einschätzungen der Gesundheitsfachpersonen nicht gefolgt wird. Angesichts von vier Arztberichten von vier verschiedenen Fachpersonen, die auf psychische Erkrankungen wie jene der Beschwerdeführerin 2, spezialisiert sind, ist es kaum vorstellbar, dass diese unabhängig voneinander eine Individualunterkunft empfehlen würden, wenn sich eine individuelle Unterbringung gegenüber der Unterbringung in der Kollektivunterkunft kontraproduktiv auf die Beschwerdeführerin 2 auswirken würde. Eine Individualunterkunft ist deshalb vorliegend, entgegen der Annahme der Vorinstanz, gestützt auf die Arztberichte als für die Beschwerdeführerin 2 vorteilhafter und keinesfalls kontraproduktiv einzustufen. Im Übrigen sind die tatsächlichen Verhältnisse im Zeitpunkt des Beschwerdeentscheids für die Sachverhaltsfeststellung massgebend.<sup>56</sup> Die möglichen künftigen Veränderungen der Wohnsituation aufgrund eines allfälligen negativen Asylentscheids sind vorliegend für die Prüfung der spezifischen individuellen Verletzlichkeit nicht zu berücksichtigen. 5.4.2.3 Gemäss dem erwähnten Urteil des Verwaltungsgerichts ist bei der Beurteilung der Zumutbarkeit der Unterbringung in einer Kollektivunterkunft im Bereich Nothilfe, welche dem absoluten Existenzminimum entspricht, insbesondere die medizinische Versorgung und ein genügender Rückzugsraum massgebend.<sup>57</sup> Vorliegend befinden sich die Beschwerdeführenden im laufenden Asylverfahren und somit nicht im Bereich Nothilfe. Das Urteil des Verwaltungsgerichts kann

<sup>56</sup> Herzog, a.a.O., Art. 66 N 35 <sup>57</sup> Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 12.12.2019, Nr. 100.2019.4U, E. 2.4 und 4.

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion 2021.GSI.2376

19/24 daher lediglich als Richtlinie beigezogen werden, da ausserhalb des Regimes der Nothilfe die Anforderungen grundsätzlich weniger streng sein dürften, was sich beispielsweise auch bei der finanziellen Asylsozialhilfe im Vergleich zur (finanziellen) Nothilfe zeigt. Es liegen keine Anzeichen dafür vor, dass sich ein Verbleib in der Kollektivunterkunft auf die medizinische Versorgung der Beschwerdeführerin 2 auswirkt. Daraus liesse sich somit keine Unzumutbarkeit der Unterbringung in der Kollektivunterkunft ableiten. Zu den räumlichen Verhältnissen bringt die Vorinstanz in ihrer Stellungnahme vom 17. Februar 2022 vor, den Beschwerdeführenden stehe im ersten Stock der Kollektivunterkunft zu Dritt ein Viererzimmer zur Verfügung. Im ersten Stock seien ausschliesslich Familien untergebracht. Die durch alle Bewohnenden genutzte Gemeinschaftsküche befinde sich im Erdgeschoss und sei via Treppenhaus zugänglich. Im ersten Stock würden zwei von innen abschliessbare Herren- und zwei Damentoiletten zur Verfügung stehen. Weiter befinde sich im Erdgeschoss ein ebenfalls von innen abschliessbares Badezimmer mit einer Dusche, Lavabo und Toilette ausschliesslich für Frauen. Sämtliche sanitären Anlagen würden gemäss dem Putzplan mindestens zweimal täglich gereinigt und durch das Team der Kollektivunterkunft kontrolliert. Die

Beschwerdeführenden führen in ihrer Stellungnahme vom 25. Februar 2022 zu den Wohnverhältnissen in der Kollektivunterkunft aus, dass sie in einem 12.2 m<sup>2</sup> grossen Zimmer leben. Die Küche werde von allen Bewohnenden des Zentrums (50-60 Personen) benützt, sei oft besetzt und schmutzig. Beim Kochen würden sich meist mehr als zehn Personen gleichzeitig in der Küche befinden. Die Toiletten auf der Etage würden sie sich mit 11 anderen Personen (6 Frauen, 3 Männer, 2 Kinder) teilen. Die Dusche für die Beschwerdeführerin 2 befinde sich im Erdgeschoss (Zugang via Aufenthaltsraum). Aus der Benützung der Anlagen ergäben sich immer wieder Konflikte mit anderen Mitbewohnenden und Ängste besonders bei der Beschwerdeführerin 2. Dies sei oft der Fall gewesen während der heissen Phase der Corona-Pandemie. Die Vorinstanz und die Beschwerdeführenden legen übereinstimmend dar, dass sich der Zugang zu fliessendem Wasser, die sanitären Anlagen und die Küche ausserhalb des Zimmers befinden und mit den anderen Bewohnerinnen und Bewohnern der Unterkunft geteilt werden. Zwar besteht ein abschliessbares Badezimmer nur für Frauen, dieses befindet sich jedoch nicht auf dem Stock der Beschwerdeführenden und ist nur durch den Aufenthaltsraum zugänglich, was für die Beschwerdeführerin 2, die in vorherigen Kollektivunterkünften das Einbrechen von Männern in die Frauendusche erlebt hat, besonders beängstigend ist.<sup>58</sup> Zudem kommt es, wie aus den Vorakten hervorgeht, in der Unterkunft immer wieder zu Auseinandersetzungen zwischen den Beschwerdeführenden und anderen Bewohnern aufgrund von nächtlichem Lärm, der insbesondere die

<sup>58</sup> Vgl. Arztbericht vom 24. März 2022

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion 2021.GSI.2376

20/24 Schlafqualität der Beschwerdeführerinnen 2 und 3 beeinträchtigt.<sup>59</sup> Die räumlichen Verhältnisse der Kollektivunterkunft können für eine psychisch erkrankte Person, die unter Angst vor den anderen Bewohnern leidet und für jeden Toilettengang (auch nachts) das Zimmer, also ihren geschützten Raum, verlassen muss sowie und aufgrund ihrer Angst in der Nacht nicht genügend schlafen kann, keineswegs als ideal bezeichnet werden. Weiter ist zu berücksichtigen, dass die Beschwerdeführenden in dieser Umgebung die Verantwortung für ein Kleinkind, dessen Pflege einen zusätzlich erhöhten Zugang zu Wasser, sanitären Anlagen und Küche erfordert, tragen. 5.4.2.4 Bei der Prüfung der Zumutbarkeit ist nebst der psychischen Erkrankung der Beschwerdeführerin 2 von Amtes wegen auch das Kindeswohl zu berücksichtigen. Für die Entwicklung von Kindern ist die psychische Gesundheit ihrer Eltern im Hinblick auf deren fürsorglichen und erzieherischen Umgang mit ihnen von zentraler Bedeutung.<sup>60</sup> Im Säuglings- und im Kleinkindalter können die reduzierte Empathie und emotionale Verfügbarkeit der depressiven Eltern, die verminderte elterliche Feinfühligkeit und Fähigkeit, die kindlichen Signale wahrzunehmen, sie richtig zu interpretieren sowie angemessen auf sie zu reagieren, die Erziehungsfähigkeit beeinträchtigen.<sup>61</sup> So besteht zwischen Kindeswohl und Elternwohl eine Wechselwirkung bzw. das Kindeswohl und das Elternwohl beeinflussen sich gegenseitig.<sup>62</sup> Die Erziehungsfähigkeit der Beschwerdeführenden 1 und 2 wird weder von der Vorinstanz noch von ärztlicher Seite in Frage gestellt, dennoch sind mögliche Auswirkungen der mütterlichen Erkrankung auf das Kindeswohl von Amtes wegen zu berücksichtigen. Während der stationären Behandlung zeigte sich, dass sich die Beschwerdeführerin 2 mit Verbesserung der depressiven Symptomatik aktiver mit ihrer Tochter beschäftigte und dass beide besser schlafen konnten.<sup>63</sup> Weiter ist zu berücksichtigen, dass gemäss Arztbericht von Dr. med. G.\_\_\_\_ vom 1. Juli 2021 sowie Arztbericht vom 24. März 2022 der UPD im

Längsverlauf die psychische Gesundheit des Beschwerdeführers 1 ebenfalls angeschlagen zu sein scheint, was die Ausgangslage noch verschlechtert.<sup>64</sup> Es zeigt sich auch hier eine Wechselwirkung zwischen Kindeswohl und Elternwohl. Eine Verschlechterung des gesundheitlichen Zustands der Beschwerdeführerin 2 wirkt sich mehrfach negativ auf das Kindeswohl aus; einerseits, indem sich die Beschwerdeführerin 2 weniger aktiv um das Kind kümmert, andererseits, da der Beschwerdeführer 1 ebenfalls angeschlagen ist und damit weniger Kapazitäten hat, um die Erkrankung der Beschwerdeführerin 2 abzufedern. Das Kindeswohl der einjährigen Beschwerdeführerin 3 hängt somit massgebend und in mehrfacher Hinsicht vom gesundheitlichen Zu-

59 Vgl. Vorakten S. 9 f. 60 Ludewig/Baumer/Salzgeber/Häfeli/Albermann, Richterliche und behördliche Entscheidungsfindung zwischen Kindeswohl und Elternwohl:

Erziehungsfähigkeit bei Familien mit einem psychisch kranken Elternteil, in: FamPra 2015 S. 572 61 Ludewig/Baumer/Salzgeber/Häfeli/Albermann, a.a.O., S. 588 62

Ludewig/Baumer/Salzgeber/Häfeli/Albermann, a.a.O., S. 598 63 Beschwerdebeilage 9 64 Beschwerdebeilage 10 und 13

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion 2021.GSI.2376

21/24 stand der Beschwerdeführerin 2 ab. Sie würde ohne Zweifel von einer Verbesserung des gesundheitlichen Zustandes der Beschwerdeführerin 2 profitieren. Schliesslich bestehen keine Anhaltspunkte dafür, dass eine Individualunterkunft dem Kindeswohl abträglich wäre; im Gegenteil ist zu erwarten, dass eine Individualunterkunft auch dem Kindeswohl zugutekommen würde. 5.4.3 Fazit Nach dem Geschriebenen kann zusammenfassend festgehalten werden, dass die Situation der Beschwerdeführerin 2 in einer Individualunterkunft massgebend verbessert werden könnte, obschon die Wohnsituation nicht Hauptgrund für deren psychische Erkrankung ist. Die räumlichen Verhältnisse in der Kollektivunterkunft machen es der Beschwerdeführerin 2 unumgänglich, regelmässig ihren geschützten Raum, sei es für ihre eigenen oder für die Bedürfnisse ihres Kleinkindes, zu verlassen. Sie ist folglich, im Gegensatz zum oben zitierten Verwaltungsgerichtsentscheid, auch ständig dem Betrieb und den übrigen Bewohnerinnen oder Bewohnern der Kollektivunterkunft ausgesetzt. Die vier der Beschwerdeinstanz vorliegenden Arztberichte lassen keinen anderen Schluss zu, als dass die Situation in der Kollektivunterkunft für die Beschwerdeführerin 2 angesichts ihres gesundheitlichen Zustands äusserst belastend ist. Aufgrund dieser Gegebenheiten liegt bei der Beschwerdeführerin 2 eine spezifische individuelle Verletzlichkeit vor, die eine Unterbringung in der Kollektivunterkunft [Ort] unzumutbar macht. Die Vorinstanz ist deshalb anzuweisen, die Beschwerdeführenden in Anwendung von Art. 35 Abs. 2 Bst. b SAFG i.V.m. Art. 45 Abs. 1 SAFV umgehend, spätestens jedoch innert zwei Monaten seit Eröffnung dieses Entscheids, in einer Individualunterkunft unterzubringen. 6. Familien mit Kindern (Art. 35 Abs. 2 Bst. c SAFG i.V.m. Art. 46 Abs. 1 SAFV) Nach dem Geschriebenen ist der Ausnahmetatbestand der besonderen individuellen Verletzlichkeit erfüllt, weshalb die Beschwerdeführenden bereits aus diesem Grund Anrecht auf eine Individualunterkunft haben. Damit erübrigt sich eine weitere Prüfung, ob die Beschwerdeführenden auch den zweiten Ausnahmetatbestand «Familie mit Kindern» erfüllen. Es ist der Vollständigkeit halber darauf hinzuweisen, dass der Beschwerdeführer 1 nachweislich das Sprachniveau A2 erreicht hat.<sup>65</sup> Auch die soziale Integration des Beschwerdeführers 1 ist angesichts seiner vielfältigen Aktivitäten, sei es der selbst organisierte Deutschkurs, die Teilnahme am offenen Hörsaal oder die Absolvierung des

Lehrgangs als SRK Pflegehelfer, ohne

65 Beschwerdebeilage 11

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion 2021.GSI.2376

22/24 Zweifel gegeben.<sup>66</sup> Zudem zeigt er sich gegenüber seiner Familie unterstützend,<sup>67</sup> sodass die Beschwerdeführenden als Familie - trotz der Erkrankung der Beschwerdeführerin 2 - in der Lage sein dürften, selbständig in einer Individualunterkunft zu leben. 7. Beschleunigtes Verfahren Die Vorinstanz rät den Beschwerdeführenden in der angefochtenen Verfügung vom 31. August 2021 aufgrund der unsicheren Aufenthaltssituation beim Bundesverwaltungsgericht einen Antrag um ein beschleunigtes Verfahren zu stellen. Hierzu ist festzuhalten, dass, wie die Beschwerdeführenden in ihrer Beschwerde zu Recht ausführen,<sup>68</sup> keine solche Option für die Beschwerdeführenden besteht. Es handelt sich schlichtweg um eine Fehlinformation der Vorinstanz. Weitere Ausführungen dazu erübrigen sich. 8. Ergebnis Die Beschwerde vom 30. September 2021 ist gutzuheissen. Die Verfügung der Vorinstanz vom 31. August 2021 ist aufzuheben und die Vorinstanz anzuweisen, die Beschwerdeführenden spätestens innert zwei Monaten seit Eröffnung des vorliegenden Entscheides in einer geeigneten Individualunterkunft unterzubringen. 9. Kosten

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.