

BVGer C-1231/2010 vom 28. Oktober 2015

Bundesverwaltungsgericht, 2015-10-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-1231_2010

FR: TAF C-1231/2010 du 28 octobre 2015

IT: TAF C-1231/2010 del 28 ottobre 2015

Regeste

Ausdehnung der kantonalen Wegweisung

Erwägungen

E. 6

Dehnt das Bundesamt eine kantonale Wegweisung auf das ganze Gebiet der Schweiz und das Fürstentum Liechtenstein aus, hat es zu prüfen, ob dem Vollzug der sich aus beiden Anordnungen ergebenden Wegweisung aus der Schweiz Hindernisse im Sinne von Art. 14a Abs. 2 bis 4 ANAG entgegenstehen. Gegebenenfalls hat es gestützt auf Art. 14a Abs. 1 ANAG die vorläufige Aufnahme der ausländischen Person zu verfügen. Die vorläufige Aufnahme ist dabei als Ersatzmassnahme für den Vollzug der Wegweisung konzipiert. Als solche tritt sie neben die Wegweisung, deren Bestand sie nicht in Frage stellt, sondern vielmehr voraussetzt (vgl. dazu Urteile des BVGer C-880/2010 vom 20. November 2014 E. 5.2 sowie C-635/2006 vom 23. November 2009 E. 5.1 m.H.). 7. Gemäss Art. 14a Abs. 2 ANAG ist der Vollzug nicht möglich, wenn die ausländische Person weder in den Herkunfts- oder in den Heimatstaat noch in einen Drittstaat verbracht werden kann. Er ist nach Art. 14a Abs. 3 ANAG nicht zulässig, wenn völkerrechtliche Verpflichtungen der Schweiz einer Weiterreise der ausländischen Person in seinen Heimat-, Herkunfts- oder einen Drittstaat entgegenstehen. Schliesslich kann der Vollzug gemäss Art. 14a Abs. 4 ANAG nicht zumutbar sein, wenn er für die ausländische Person eine konkrete Gefährdung darstellt. Auf das letztgenannte Vollzugshindernis kann sich indessen nicht berufen, wer die öffentliche Sicherheit und Ordnung verletzt hat oder in schwerwiegender Weise gefährdet (Art. 14a Abs. 6 ANAG). 8. Im vorliegenden Fall steht ausser Frage, dass dem Vollzug der Wegweisung keine technischen Hindernisse im Sinne von Art. 14a Abs. 2 ANAG entgegenstehen. 9. Die Ausschlussklausel von Art. 14a Abs. 6 ANAG ist praxisgemäss mit Zurückhaltung und insbesondere unter Beachtung des Verhältnismässigkeitsprinzips anzuwenden (in Bezug auf das neue vergleichbare Recht siehe auch zum Ganzen BVGE 2014/26 E. 7.9.4). So genügt es nicht, wenn die kriminellen Handlungen der betreffenden Person den Schluss zulassen, dass diese nicht gewillt oder nicht fähig ist, sich an die elementaren gesellschaftlichen Regeln des Zusammenlebens zu halten. Vielmehr müssen die Handlungen eine schwerwiegende Gefährdung oder Verletzung der öffentlichen Sicherheit und Ordnung darstellen. Die Verurteilung zu einer bedingten Freiheitsstrafe lässt beispielsweise in der Regel nicht auf eine solche schliessen, jedoch kann deren Strafmass oder der Umstand, dass durch das begangene Delikt besonders wertvolle Rechtsgüter betroffen sind, zum gegenteiligen Schluss führen. Bei der Interessenabwägung ist der angedrohte Straffrahmen in Bezug zur verhängten Strafe zu setzen. Auch die wiederholte Deliktsbegehung kann trotz bedingt ausgesprochener Freiheitsstrafe Anhaltspunkte für eine Gefährdung der öffentlichen Sicherheit und Ordnung geben, stellt eine solche doch die

vermutete günstige Prognose erheblich in Frage. Mitzuberücksichtigen gilt es bei der Interessenabwägung im Übrigen ebenfalls das Vorleben des Beschwerdeführers (siehe Urteil des BVerfG C-644/2006 vom 26. Februar 2008 E. 7.2.1 m.H.). 9.1 Die gegen den Beschwerdeführer ausgesprochene unbedingte Freiheitsstrafe von zwei Jahren und drei Monaten liegt deutlich über dem Strafmass, welches für die Annahme einer Verletzung oder schwerwiegenden Gefährdung der öffentlichen Sicherheit und Ordnung regelmässig als genügend angesehen wird. Die Vergewaltigung liegt zwar bereits elf Jahre zurück; es handelt sich jedoch um eine schwere Straftat. Bei dieser muss zum Schutz der Öffentlichkeit ausländerrechtlich selbst ein geringes Restrisiko weiterer Beeinträchtigungen der gefährdeten Rechtsgüter nicht in Kauf genommen werden (vgl. Urteil des BVerfG 2C_162/2012 vom 12. Oktober 2012 E. 3.2.1 m. H.). 9.2 Die Vergewaltigung ist heute überdies eine der in Art. 121 Abs. 3 BV genannten Anlasstaten, die nach dem Verfassungsgeber dazu führen soll, dass der Ausländer aus der Schweiz ausgewiesen und mit einem Einreiseverbot belegt wird. Dieser Wertung ist im Rahmen der Interessenabwägung nach Art. 8 Ziff. 2 EMRK bzw. der Anwendung von Art. 96 AuG bereits insoweit Rechnung zu tragen, als dies zu keinem Widerspruch zu übergeordnetem Recht bzw. zu Konflikten mit dem Beurteilungsspielraum führt, den der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte (EGMR) den einzelnen Konventionsstaaten bei der Umsetzung ihrer Migrations- und Ausländerpolitik im Rahmen des Rechts auf Schutz des Privat- und Familienlebens belässt. Der Grundsatz, wonach unter mehreren möglichen Auslegungen diejenige zu wählen ist, die der Verfassung am besten entspricht, ist allgemein anerkannt und bezieht sich insbesondere auch auf Verfassungsbestimmungen, die - wie die Regelung in Art. 121 Abs. 3 - 6 BV - nicht unmittelbar anwendbar sind (vgl. Urteil des BVerfG 2C_162/2012 vom 12. Oktober 2012 E. 3.2.2 m. H.). 9.3 Im Lichte der geschilderten Praxis ist der Tatbestand von Art. 14a Abs. 6 ANAG daher vorliegend als erfüllt zu betrachten. Die Anwendung der Ausschlussklausel erweist sich sodann auch vor dem Hintergrund der nicht unbedeutenden Schwierigkeiten, die der Beschwerdeführer bei der Rückkehr in sein Heimatland wahrscheinlich zu bewältigen haben wird, als verhältnismässig. 10.10.1 Im Folgenden bleibt zu prüfen, ob der Vollzug der Wegweisung im Sinne von Art. 14a Abs. 3 ANAG zulässig ist, ihm mithin keine völkerrechtlichen Verpflichtungen der Schweiz entgegenstehen. Eine solche völkerrechtliche Verpflichtung kann sich namentlich aus der Bestimmung von Art. 3 EMRK ergeben, dergemäss niemand der Folter oder unmenschlicher oder erniedrigender Strafe oder Behandlung unterworfen werden darf. 10.1.1 Den Vorbringen des Beschwerdeführers und den ärztlichen Berichten seines Hausarztes sowie den Berichten seines Psychiaters und der Psychiatrischen Poliklinik des Universitätsspitals Basel lässt sich entnehmen, dass er an einem generalisierten Schmerzsyndrom leidet. Hierfür muss er zwei Mal täglich folgende Medikamente einnehmen: 10 mg Sevredol, und je 20 sowie 40 mg Oxycontin. Des Weiteren leidet der Beschwerdeführer an einer primären Hypothyreose (Schilddrüsenunterfunktion) nach einer im Jahr 2002 durchgemachten Thyreoiditis Hashimoto (Autoimmunerkrankung). Diese Krankheit wird mit einer täglichen Dosis des Hormons Eltroxin (0,1 mg) behandelt. Seine Depression wird mit schmerzmodulierenden Antidepressiva in höchsten Dosen behandelt. Er erhält die Präparate 30 mg Cymbalta (Duloxetin), 1 g Temesta, Remeron (Mirtazapin) sowie Seroquel (Quetiapin), ein atypisches Neuroleptikum. Zusätzlich erhält er täglich 40 mg Pantozol gegen eine hyperacide Gastritis. Des Weiteren nimmt er täglich 75 mg Arthrotec ein. 10.1.2 Die Abklärungen der Vorinstanz haben ergeben, dass Temesta (1 mg) im Kosovo erhältlich ist. Das Medikament

Eltroxin (1 mg) sei im Kosovo zwar nicht erhältlich, könne jedoch bestellt werden. Erhältlich sei jedoch das Generika Tivoral. Sevredol (10 mg) enthalte den Wirkstoff Morphin, der sich auf der staatlichen Liste der Medikamentengrundversorgung befinde. Das Originalpräparat sei im Nachbarland Kroatien erhältlich. Oxycontin (20 und 40 mg) sei teilweise in privaten Apotheken und in Kroatien verfügbar. Eltroxin sei in staatlichen und privaten Apotheken erhältlich. Schilddrüsenerkrankungen würden in der endokrinologischen Abteilung der Universitätsklinik in Pristina behandelt. Therapiekontrollen seien gleichermaßen möglich. Für depressive Patienten bestehe ein psychotherapeutisches Angebot. Die staatlichen Behandlungsstrukturen würden seit Mitte 1999 mit internationaler Hilfe wieder aufgebaut. Antidepressiva und Neuroleptika seien im Kosovo grundsätzlich erhältlich. Ein im Kosovo praktizierender Psychiater müsse die entsprechende notwendige Medikation bestimmen. Eine Pflegeperson würde monatlich Euro 200.- kosten.

10.1.3 Der Beschwerdeführer hält diesen Ausführungen entgegen, dass im Kosovo keine staatlichen Strukturen für ein psychotherapeutisches Angebot bestehen würden. Zudem seien die Medikamente Sevredol und Oxycotin gemäss seinen Abklärungen beim Hauptzentrum der Familienmedizin in X. _____ im Kosovo nicht erhältlich. Ebenso seien sie gemäss zwei Abklärungen bei Apotheken in X. _____ auch dort nicht erhältlich. Überdies hätten allfällige Generika nicht dieselbe Wirkung wie das Originalmedikament.

10.1.4 Folgende Informationen zu Wirkstoffen von Medikamenten stammen aus dem online verfügbaren Arzneimittel-Kompendium der Schweiz (< <http://compendium.ch/home/de>>, abgerufen im Juli 2015). Auf der Essential Drug List der Republik Kosovo sind folgende Medikamente aufgeführt: Sevredol (Wirkstoff: Morphine), Eltroxin (Wirkstoff: Levothyroxin), Temesta (Wirkstoff: Lorazepam), Pantozol (Wirkstoff Pantoprazol), (< <http://msh-ks.org/wp-content/uploads/2013/11/Lista-Esenciale-sipas-VEN-dhe-ABC-Indikatoreve.pdf>, S. 18 und 22 ff.>, abgerufen im Juli 2015). Das Medikament Oxycontin ist ein Opioid Analgetikum (Schmerzmittel) (< <http://www.kompendium.ch/prod/pnr/113710/de> >, abgerufen im Juli 2015). Auch bei Morphin handelt es sich um ein Opioid Analgetikum (< <http://www.compendium.ch/prod/pnr/1005191/de> >, abgerufen im Juli 2015), welches zudem auf S. 45 der Essential Drug List aufgeführt ist. Demzufolge kann das Medikament Oxycontin durch Morphin ersetzt werden. Das Medikament Arthrotec enthält den Wirkstoff Diclofenac. Diclofenac ist ebenfalls auf der Liste auf S. 57 aufgeführt. Demzufolge sind alle diese Medikamente - entgegen den Ausführungen des Beschwerdeführers - im Kosovo erhältlich. Bei den Medikamenten Cymbalta (Duloxetine), Remeron (Mirtazapin) sowie Seroquel (Quetiapin) handelt es sich um Antidepressiva, die sich nicht auf der Liste befinden. Der Beschwerdeführer muss jedoch im Kosovo bezüglich der Einnahme von Antidepressiva ohnehin von einem Psychiater neu eingestellt werden. Dieser wird ihm passende Medikamente verschreiben, welche sich auf der Essential Drug List des Kosovo befinden.

10.1.5 Im Jahr 2006 wurde eine neue Abteilung für die intensive Betreuung schwer psychisch Erkrankter (ICPU) im Universitätsklinikum in Pristina eröffnet. Diese Abteilung soll Behandlungsmöglichkeiten für psychisch schwer Kranke bieten. Gemeindezentren für psychische Gesundheit bieten ambulante Dienste an und befinden sich unter anderem auch in Pristina. Ebenso in Pristina ist die neuropsychiatrische Abteilung in der neurologischen Klinik des Universitäts-Klinikzentrums untergebracht und umfasst ca. 75 Betten (< <http://www.bamf.de> > Rückkehrförderung > Länderinformationen > Informationsblätter > Kosovo > Deutsch S. 36 f. >, abgerufen im Juli 2015). Eine ambulante sowie eine allenfalls stationäre psychiatrische Betreuung des Beschwerdeführers

in der Nähe seines Heimatortes X. _____ ist somit sichergestellt. Ein kürzlich ergangener Aufenthalt des Beschwerdeführers in seinem Heimatland (vgl. Rückreisevisum für die Schweiz gültig vom 3. bis 30. September 2014) lässt jedoch eher auf eine ambulante Therapie schliessen (zur medizinischen Grundsituation im Kosovo vgl. auch Urteil des BGer 2C_856/2015 vom 10. Oktober 2015 E. 3.2.2 m.H.). 10.1.6 Die medizinische Behandlung des Beschwerdeführers im Kosovo ist somit sichergestellt und die von ihm benötigten Medikamente sind erhältlich. 10.2 Unterschiedliche Auffassungen bestehen auch in Bezug auf die Finanzierbarkeit der medizinischen Behandlung sowie der Kosten der Medikamente. 10.2.1 Der Beschwerdeführer bringt vor, er müsse die Medikamente selbst kaufen. Die Kosten der Medikamente würden sich auf CHF 950.- monatlich belaufen. Da er nicht vermögend sei, könne er sich dies nicht leisten. Sein Unterhalt (Miete, Pflege, Medikamente) würde vermutlich mehr als Euro 1'000.- kosten. Seine Familienangehörigen würden für diese Kosten nicht für längere Zeit aufkommen können. Die Gemeinde Lipjan habe zudem bestätigt, dass es im Kosovo keine Krankenversicherung gebe. Zudem würde ihm seine IV-Rente nicht in den Kosovo ausbezahlt. 10.2.2 Die Vorinstanz führt zur Finanzierbarkeit aus, auch wenn die Lebens- und Betreuungskosten sich auf Euro 1'000.-- belaufen würden, so seien sie wesentlich tiefer als in der Schweiz. Die Summe könne von den in der Schweiz und in Deutschland lebenden Familienangehörigen aufgebracht werden. Zudem sei der Kanton Basel-Landschaft bereit, die Möglichkeit einer gewissen kantonalen Rückkehrhilfe zu prüfen. 10.2.3 Renten der Invalidenversicherung von Staatsangehörigen des Kosovos, die für den Zeitraum nach dem 31. März 2010 zugesprochen werden, sind gemäss Art. 6 Abs. 2 Satz 2 IVG (SR 831.2) nicht mehr ins Ausland exportierbar. Sie werden nurmehr innerhalb der Schweiz gewährt (BGE 139 V 335, E. 6.1). Dem Beschwerdeführer wurde mit Verfügung vom 29. Juli 2013 (mit Wirkung ab 1. Oktober 2012) eine ganze IV-Rente zugesprochen. Diese wird folglich nicht in den Kosovo ausbezahlt. 10.2.4 Da es im Kosovo noch keine gesetzliche Krankenversicherung gibt, sind medizinische Dienstleistungen weiterhin kostenpflichtig. Auch für die Medikamente auf der Liste der wichtigsten Basisedikamente wird eine finanzielle Eigenleistung verlangt, die nach vorgegebenen Sätzen pauschal erhoben wird. Es gibt jedoch eine Reihe von Ausnahmeregelungen: einzelne Gruppen z.B. Kinder, Sozialhilfeempfänger, Menschen mit Behinderungen, Rentner u.a. erhalten eine kostenlose medizinische Grundversorgung und sind von einer finanziellen Eigenleistung beim Bezug von Medikamenten der Essential Drug List befreit. Diese Regelungen gelten jedoch nur für die öffentlichen Polikliniken und Kranken- häuser

(<<https://www.bwverlag.de/fileadmin/daten/referenzen/KOSOVO-MIE-Rueckkehrer.pdf> >, abgerufen im Juli 2015 >). 10.2.5 Aufgrund des Invaliditätsgrades des Beschwerdeführers von 80 % ist davon auszugehen, dass er in seinem Heimatland entweder Sozialhilfe beziehen oder als Mensch mit Behinderung (invalid) angesehen wird und somit medizinische Behandlungen sowie seine Medikamente, welche sich auf der Essential Drug List befinden, kostenlos sind. 10.3 Schutzgut von Art. 3 EMRK ist die physische und psychische Integrität. Um in den Anwendungsbereich des Art. 3 EMRK zu fallen, muss ein Eingriff in die Integrität eine bestimmte Schwere erreichen und eine Missachtung der Person in ihrer Würde zum Ausdruck bringen (vgl. CHRISTOPH GRABENWARTER, Europäische Menschenrechtskonvention, 5. Aufl., München/Basel/Wien 2009, Rz. 27 S. 163 m. H.). Leiden, die durch eine natürliche Erkrankung hervorgerufen werden, können im Lichte von Art. 3 EMRK Relevanz erlangen, wenn sie durch staatliches Handeln verstärkt werden oder verstärkt zu werden drohen (Urteil EGMR i.S. Pretty gegen das Vereinigte

Königreich, Nr. 2346/02, Rz. 52). 10.3.1 Nach der Rechtsprechung des Gerichtshofes stellt die Ausschaffung einer ausländischen Person eine Verletzung von Art. 3 EMRK dar, wenn substantielle Gründe ("substantial grounds" bzw. "motifs sérieux et avérés") die Annahme rechtfertigen, dass die ausländische Person im Bestimmungsland der Ausschaffung der tatsächlichen Gefahr ("real risk" bzw. "risque réel") einer nach Art. 3 EMRK verbotenen Behandlung ausgesetzt wäre (vgl. statt vieler Urteil des EGMR vom 28. Februar 2008 i.S. Saadi gegen Italien [GC], Nr. 37201/06, Rz. 124-125). In erster Linie fallen darunter Gefährdungen, die auf absichtliche Handlungen staatlicher oder nichtstaatlicher Stellen des Bestimmungslandes der Ausschaffung zurückgehen. Eingedenk der fundamentalen Bedeutung des Art. 3 EMRK hat der Gerichtshof darüber hinaus in einem Urteil vom 2. Mai 1997 in Sachen D. gegen das Vereinigte Königreich anerkannt, dass in ganz ausserordentlichen Fällen der Ausschaffung auch Leiden entgegenstehen können, für die nicht absichtsvolles Handeln staatlicher oder nichtstaatlicher Stellen des Bestimmungslandes der Ausschaffung verantwortlich sind, sondern eine Erkrankung in Verbindung mit ungenügenden medizinischen Ressourcen im Bestimmungsland. In jenem Fall ging es um die Ausschaffung einer in der terminalen Phase an AIDS erkrankten Person nach St. Kitts, wo diese der Gefahr ausgesetzt war, ohne medizinische Betreuung, ohne Unterkunft und ohne Beistand durch Angehörige unter ausserordentlich schmerzvollen Umständen zu sterben. Bei dieser besonderen Sachlage erblickte der Gerichtshof in der Ausschaffung eine Verletzung von Art. 3 EMRK (Urteil des EGMR vom 2. Mai 1997 i.S. D. gegen das Vereinigte Königreich, Nr. 30240/96, Rz. 49 ff.). 10.3.2 Im einem am 27. Mai 2008 ergangenen Grundsatzurteil in der Sache N. gegen das Vereinigte Königreich nahm der Gerichtshof die Gelegenheit wahr, die Grundsätze zusammenzufassen, die sich aus seiner mit dem vorerwähnten Urteil in Sachen D. gegen das Vereinigte Königreich eingeleiteten Rechtsprechung ergeben und die für die Ausschaffung physisch und psychisch kranker Personen in Länder mit ungenügender gesundheitlicher Versorgung Geltung beanspruchen (Urteil des EGMR vom 27. Mai 2008 i.S. N. gegen das Vereinigte Königreich [GC], Nr. 26565/05). Der Gerichtshof betonte, dass aus der ERMK grundsätzlich kein Recht auf Aufenthalt in einem Konventionsstaat abgeleitet werden könne, um weiterhin in den Genuss medizinischer, sozialer oder anderer Formen der Unterstützung dieses Staates zu kommen. Die Tatsache allein, dass die von der Ausschaffung betroffene Person eine signifikante Verschlechterung ihrer Lebensumstände und namentlich ihrer Lebenserwartung zu gewärtigen hätte, stehe für sich alleine nicht im Widerspruch zu Art. 3 ERMK. Nur in ganz ausserordentlichen Fällen ("very exceptional case" bzw. "cas très exceptionnels"), in denen der Ausschaffung zwingende humanitäre Gründe ("compelling humanitarian grounds" bzw. "considérations humanitaires impérieuses") entgegenstünden, vermöge der Entscheid, eine schwer kranke Person in ein Land mit ungenügenden medizinischen Behandlungsmöglichkeiten auszuschieffen, die Verantwortlichkeit des Konventionsstaates nach Art. 3 EMRK zu begründen. Solche ausserordentlichen Umstände erblickte der Gerichtshof im vorerwähnten Fall D. gegen das Vereinigte Königreich darin, dass dort der Beschwerdeführer schwer erkrankt war, kurz vor seinem Ableben stand, dass unsicher war, ob er in seinem Herkunftsland irgendwelchem fachliche Pflege oder ärztliche Betreuung in Anspruch werden nehmen können, und dass er keine Familienangehörige hatte, die willens oder in der Lage gewesen wären, sich um ihn zu kümmern und ihm ein Minimum an Nahrung, Unterkunft und sozialer Unterstützung zu bieten (Urteil i.S. N. gegen das Vereinigte Königreich, a.a.O., Rz. 42). Der Gerichtshof schloss nicht aus, dass sich auch andere, ganz ausserordentliche Konstellationen verwirklichen könnten, in denen

ähnlich zwingende humanitäre Gründe vorlägen. Allerdings hielt der Gerichtshof dafür, dass an der hohen Schwelle festzuhalten sei, die sich aus seiner bisherigen Rechtsprechung ergebe. Der Gerichtshof rechtfertigte die hohen Anforderungen für die Annahme einer Konventionsverletzung einerseits mit der fehlenden direkten oder indirekten staatlichen Verantwortlichkeit, andererseits mit der Schonung der Gesundheitssysteme der Konventionsstaaten vor übermässiger Belastung durch ausländische Personen ohne Aufenthaltsrecht (Urteil i.S. N. gegen das Vereinigte Königreich, a.a.O., Rz. 43 und 44). Der EGMR hat bislang an seiner Rechtsprechung festgehalten (vgl. bspw. Urteil des EGMR vom 20. Dezember 2011 i.S. M. gegen Belgien, Nr. 10486/10).

11.11.1 Für das Bundesverwaltungsgericht steht ausser Frage, dass Leiden, die eine Schilddrüsenunterfunktion, eine Depression sowie ein generalisiertes Schmerzsyndrom nach sich ziehen, hinreichend schwer wiegen können, um in den Geltungsbereich des Art. 3 EMRK zu fallen, falls sie nicht behandelt würden. Allerdings ist die medizinische Behandlung des Beschwerdeführers sowie deren Finanzierung im Kosovo sichergestellt.

11.2 Das Risiko, dass der Beschwerdeführer bei seiner Rückkehr in den Kosovo eine Verschlechterung seines wesentlichen Gesundheitszustandes erfahren würde, weil er aus finanziellen Gründen nicht oder nicht rechtzeitig adäquate medizinische Hilfe erhalten würde, ist unter den gegebenen Umständen weitgehend spekulativ. Das Bundesverwaltungsgericht vermag schon deshalb in der Situation des Beschwerdeführers nicht die ganz ausserordentlichen, in zwingenden humanitären Gründen liegenden Umstände zu erkennen, die nach der Rechtsprechung des Gerichtshofes notwendig sind, um im Vollzug der Wegweisung in den Kosovo eine Verletzung von Art. 3 EMRK erblicken zu können.

12. Insgesamt erweist sich der Wegweisungsvollzug zum heutigen Zeitpunkt als zulässig gemäss Art. 14a Abs. 3 ANAG. Da dem Vollzug der Wegweisung, wie bereits dargelegt, keine anderen Hindernisse im Sinne Art. 14a ANAG entgegenstehen, ist die angefochtene Verfügung im Lichte von Art. 49 VwVG nicht zu beanstanden. Die Beschwerde ist deshalb abzuweisen.

13. Dem Beschwerdeführer wurde mit Zwischenverfügung vom 26. April 2010 die unentgeltliche Rechtspflege gewährt. Dementsprechend sind keine Verfahrenskosten zu erheben (vgl. Art. 65 Abs. 1 VwVG). Das Honorar seiner Rechtsvertreterin, welche eine Honorarnote eingereicht hat, ist in Berücksichtigung aller Bemessungsfaktoren auf CHF 2'500.-- (inkl. MwSt.) festzusetzen (vgl. Art. 65 Abs. 2 und 3 VwVG i.V.m. Art. 8 ff. und Art. 14 Abs. 2 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]). Der Beschwerdeführer hat die Entschädigung für die Rechtsvertreterin zurückzuerstatten, sollte er später zu hinreichenden Mitteln gelangen (vgl. Art. 65 Abs. 4 VwVG).

14. Das vorliegende Urteil ist endgültig (Art. 83 Bst. c Ziff. 4 BGG). (Dispositiv nächste Seite)

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