

BVGer D-1243/2017 vom 4. Mai 2017

Bundesverwaltungsgericht, 2017-05-04, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_D-1243_2017

FR: TAF D-1243/2017 du 4 mai 2017

IT: TAF D-1243/2017 del 4 maggio 2017

Regeste

Wegweisung und Wegweisungsvollzug (Beschwerde gegen Wiedererwägungsentscheid)

Erwägungen

E. 1.1

Gemäss Art. 31 VGG beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 VwVG. Das SEM gehört zu den Behörden nach Art. 33 VGG und ist daher eine Vorinstanz des Bundesverwaltungsgerichts. Eine das Sachgebiet betreffende Ausnahme im Sinne von Art. 32 VGG liegt nicht vor. Da gemäss Lehre und Praxis Wiedererwägungsentscheide grundsätzlich wie die ursprüngliche Verfügung auf dem ordentlichen Rechtsmittelweg weitergezogen werden können, ist das Bundesverwaltungsgericht für die Beurteilung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Es entscheidet auf dem Gebiet des Asyls - in der Regel und auch vorliegend - endgültig (Art. 105 AsylG [SR 142.31]; Art. 83 Bst. d Ziff. 1 BGG).

E. 1.2

Die Beschwerde ist frist- und formgerecht eingereicht (Art. 108 Abs. 1 AsylG; Art. 105 AsylG i.V.m. Art. 37 VGG und Art. 52 Abs. 1 VwVG). Die Beschwerdeführenden haben am Verfahren vor der Vorinstanz teilgenommen, sind durch die angefochtene Verfügung besonders berührt und haben ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung beziehungsweise Änderung. Sie sind daher zur Einreichung der Beschwerde legitimiert (Art. 105 AsylG i.V.m. Art. 37 VGG und Art. 48 Abs. 1 VwVG). Nachdem der einverlangte Kostenvorschuss fristgerecht einbezahlt wurde, ist auf die Beschwerde einzutreten.

E. 2.1

Die Kognition des Bundesverwaltungsgerichts und die zulässigen Rügen richten sich im Asylbereich nach Art. 106 Abs. 1 AsylG, im Bereich des Ausländerrechts nach Art. 49 VwVG (vgl. BVGE 2014/26 E. 5).

E. 2.2

Über offensichtlich unbegründete Beschwerden wird in einzelrichterlicher Zuständigkeit mit Zustimmung eines zweiten Richters beziehungsweise einer zweiten Richterin entschieden (Art. 111 Bst. e AsylG). Wie nachstehend aufgezeigt, handelt es sich vorliegend um eine solche.

E. 2.3

Gestützt auf Art. 111a Abs. 1 AsylG wurde vorliegend auf die Durchführung eines Schriftenwechsels verzichtet.

E. 3.1

Das Wiedererwägungsverfahren ist im Asylrecht spezialgesetzlich geregelt (vgl. Art. 111b ff. AsylG). Ein entsprechendes Gesuch ist dem SEM innert 30 Tagen nach Entdeckung des Wiedererwägungsgrundes schriftlich und begründet einzureichen; im Übrigen richtet sich das Verfahren nach den revisionsrechtlichen Bestimmungen von Art. 66 - 68 VwVG.

E. 3.2

In seiner praktisch relevantesten Form, welche auch hier vorliegt, bezweckt das Wiedererwägungsgesuch die Änderung einer ursprünglich fehlerfreien Verfügung an eine nachträglich eingetretene erhebliche Veränderung der Sachlage (vgl. BVGE 2014/39 E. 4.5 m.w.H.). Blieb die abzuändernde Verfügung unangefochten oder wurde ein Beschwerdeverfahren mit einem Prozessentscheid abgeschlossen, können auch Revisionsgründe einen Anspruch auf Wiedererwägung begründen (zum sog. "qualifizierten Wiedererwägungsgesuch" vgl. BVGE 2013/22 E. 5.4 m.w.H.). Darüber hinaus sind Revisionsgründe, welche sich auf Tatsachen und Beweismittel abstützen, die erst nach Abschluss eines Beschwerdeverfahrens entstanden sind, stets unter dem Titel der Wiedererwägung bei der Vorinstanz einzubringen (vgl. Art. 45 VGG i.V.m. Art. 123 Abs. 2 Bst. a [letzter Satz] BGG; BVGE 2013/22).

E. 4.1

Zunächst ist festzuhalten ist, dass - entgegen dem Antrag im Wiedererwägungsgesuch - im Rahmen eines Wiedererwägungsverfahrens vor dem SEM nicht die Korrektur eines Urteils des Bundesverwaltungsgerichts erwirkt werden kann. Vorliegend ist zu prüfen, ob sich der rechtserhebliche Sachverhalt seit dem ursprünglichen Entscheid des BFM vom 16. August 2013 beziehungsweise seit dem Urteil des Bundesverwaltungsgerichts D-5000/ 2013 vom 16. November 2016 in wesentlicher Weise verändert hat und mithin die ursprünglich fehlerfreie Verfügung an nachträglich eingetretene Veränderungen der Sachlage anzupassen ist.

E. 4.2.1

Im Wiedererwägungsgesuch wird vorgebracht, der Unterhaltsbedarf der Familie sei mit den erzielten Einkünften aus der Arbeitslosenentschädigung des Beschwerdeführers, dem Lohn der Beschwerdeführerin und dem Lehrlingslohn von D._____ gedeckt. Überdies seien die Rentenansprüche des Beschwerdeführers aus der Unfall- und Invalidenversicherung Gegenstand weiterer Abklärungen, und die Beschwerdeführenden könnten auf die finanzielle Unterstützung ihrer zahlreichen in der Schweiz lebenden Verwandten zählen, so dass sie über gesicherte Einkünfte verfügten und nicht mehr sozialhilfeabhängig seien (vgl. Beilagen 4 - 6, Sachverhalt Bst. E).

E. 4.2.2

Das SEM hielt in der angefochtenen Verfügung vom 27. Januar 2017 zutreffend fest, dass die Frage der Integration bei der Beurteilung von Wegweisungsvollzugshindernissen in der Regel bedeutungslos ist und verzichtete zu Recht auf eine Stellungnahme zu diesem Vorbringen, dies auch unter Hinweis auf die diesbezüglichen ausführlichen Erwägungen des Bundesverwaltungsgerichts im Urteil D-5000/2013 vom 16. November 2016 (vgl. E. 7.3.1 - 7.3.3). Auf Beschwerdeebene wird die angebliche wirtschaftliche Integration der Beschwerdeführenden denn auch nicht mehr als Wiedererwägungsgrund genannt.

E. 4.3.1

Im Wiedererwägungsgesuch wird ausgeführt, der Beschwerdeführer habe am 2. Dezember 2016 aufgrund eines psychischen Ausnahmezustandes notfallmässig im Spital behandelt werden müssen. Dr. med. G._____ diagnostiziere im Bericht vom 5. Dezember 2016 unter anderem eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome, eine posttraumatische Belastungsstörung und eine Akzentuierung von Persönlichkeitszügen, histrionisch-narzisstische und impulsive Ausprägung. Wegen der erheblichen depressiven Störung sei eine stationäre Behandlung in der Klinik H._____ vorgesehen. Als Beweismittel wurden die Beilagen 7 - 9 eingereicht (vgl. Sachverhalt Bst. E).

E. 4.3.2

Sowohl aus dem Einsatzprotokoll des Rettungsdienstes vom 2. Dezember 2016 (Beilage 8) als auch aus dem (unvollständig eingereichten) Bericht der Notfallpraxis des Kantonsspitals in F._____ vom 2. Dezember 2016 geht hervor, dass der Zusammenbruch des Beschwerdeführers als Reaktion auf den Erhalt des Schreibens des SEM vom 28. November 2016 erfolgte, in dem den Beschwerdeführenden (nach Erlass des Urteils des Bundesverwaltungsgerichts vom 16. November 2016) mitgeteilt wurde, dass sie die Schweiz bis 27. Dezember 2016 zu verlassen haben. In der Notfallpraxis wurde beim Beschwerdeführer ein psychischer Ausnahmezustand aufgrund katastrophaler Nachricht bei vorbestehender Belastungsstörung festgestellt (Beilage 7). Der vom Beschwerdeführer geäusserte Wunsch nach einer Einweisung in die Klinik H._____ steht ebenfalls in engem Zusammenhang mit dem Beschwerdeurteil und der darauffolgenden Ansetzung einer Ausreisefrist (vgl. u.a. die Diagnose "Kontaktanlässe mit Bezug auf andere psychosoziale Umstände: Ausweisungsbescheid, Z 65 im Arztbericht von Dr. med. G._____ vom 5. Dezember 2016). Die anderen in diesem Bericht (und in früheren Arztberichten) aufgeführten Diagnosen - rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome, F 33.2, posttraumatische Belastungsstörung, F 43.1, Akzentuierung von Persönlichkeitszügen: histrionisch-narzisstische und impulsive Ausprägung, Z 73) - wurden vom Bundesverwaltungsgericht bereits im Urteil D-5000/2013 vom 16. November 2016 (E. 7.4.3) gewürdigt. Im ersten Teil ihres Berichtes vom 5. Dezember 2016 stellt die Psychiaterin ein sowohl psychisch als auch körperlich massiv verschlechtertes Zustandsbild des Beschwerdeführers fest - dies am 6. Juni 2016 nach dem Entscheid der Invalidenversicherung, wonach er arbeitsfähig sei. Aufgrund des damals deutlich verschlechterten psychischen Zustandes vereinbarte sie mit ihm ein engmaschiges Therapiesetting, welches er aber, wie die Ärztin im Bericht festhält, kaum einhielt, erschien er doch im Zeitraum von 17. Juni 2016 bis 2. Dezember 2016 nur zu fünf von neun Therapiesitzungen. Im zweiten Teil des Berichtes fasst Dr. med. G._____ die Äusserungen des Beschwerdeführers an der Sitzung vom 2. Dezember 2016 zusammen. Im Zusammenhang mit einem definitiven Ausweisungsbescheid habe dieser von suizidalen Gedanken und Phantasien über fremdgefährdende Handlungen im Zusammenhang mit einem definitiven Ausweisungsentscheid berichtet. Er könne nicht nach Kosovo zurückkehren, da er dort an Leib und Leben gefährdet sei und ein Bruder sowie ein Sohn dort bereits umgebracht worden seien. Er sei verzweifelt und wolle sich in jedem Fall gegen eine Ausschaffung wehren; schlimmstenfalls wolle er darum kämpfen, hier zu bleiben. Gemäss seiner Ehefrau begeben sich der Beschwerdeführer zum Teil täglich in den Keller und lege sich dort einen Strick um den Hals. Nicht nur aus diesem Arztbericht wird ersichtlich, wie der Beschwerdeführer auf als ungerecht empfundene Entscheide von Behörden und Gerichten zu reagieren pflegt. Bereits die Rehaklinik R._____ hat in ihrem

Psychosomatischen Konsilium vom 30. Juni 2014 beim Beschwerdeführer ein dysfunktionales Überzeugungs- und Bewältigungsmuster mit expressivem Schmerzverhalten und Opferrollenproblematik diagnostiziert und festgehalten, dieser fühle sich in verschiedener Hinsicht als Opfer, erwarte eine Wiedergutmachung in Form einer definitiven Aufenthaltsbewilligung und neige in seinen Angaben generell zu plakativer Überzeichnung, was durch narzisstische und impulsive Persönlichkeitszüge noch verstärkt werde. Das Bundesverwaltungsgericht hat in seinem Urteil vom 16. November 2016 auch diesen Bericht gewürdigt (vgl. E. 7.4.3). Die auf Beschwerdeebene eingereichten Austrittsberichte der Rehaklinik R. _____ vom 7. Juli 2014 und der Chirurgischen Klinik des Kantonsspitals F. _____ vom 22. Januar 2014 sowie die Befunde des Berichtes der Suva (...) vom 22. Dezember 2014 über eine kreisärztliche Untersuchung vom 16. Dezember 2014 (vgl. Sachverhalt Bst. J) sind ebenfalls vor dem Urteilszeitpunkt entstanden und vermögen schon deshalb keine veränderte Sachlage zu begründen. Nach dem Urteilszeitpunkt entstanden ist lediglich das Begleitschreiben von Dr. med. Q. _____ vom 20. März 2017; dessen Inhalt beschränkt sich allerdings grösstenteils auf eine Zusammenfassung der in den Austritts- und Arztberichten aufgestellten Diagnosen und Befunde sowie Ausführungen zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers, die das Bundesverwaltungsgericht im genannten Urteil bereits gewürdigt hat (vgl. E. 7.4.3). Dabei ist es zum Schluss gelangt, keine Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass der Beschwerdeführer an aktuellen, schwerwiegenden gesundheitlichen Problemen leide, die nur in der Schweiz behandelbar wären und allenfalls ein Vollzugshindernis darstellen könnten. Eine vorübergehende Verschlechterung des Gesundheitszustandes von Asylsuchenden nach einem abweisenden Entscheid stellt keine wiedererwägungsrechtlich relevante Veränderung der Sachlage dar. Das SEM hat in der angefochten Verfügung vom 27. Januar 2017 zutreffend festgehalten, dass sich eine depressive Entwicklung bei Asylsuchenden nicht selten im Moment der Abweisung des Asylgesuches manifestiert oder dadurch akzentuiert wird, was jedoch dem Wegweisungsvollzug weder unter dem Aspekt von Art. 83 AuG (SR 142.20) noch von Art. 3 EMRK entgegensteht.

E. 4.4.1

Im Wiedererwägungsgesuch vom 14. Dezember 2016 wird geltend gemacht, der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin habe sich "zuletzt stark verschlechtert". Sie sei gesundheitlich schwer angeschlagen und leide an einer schweren Lungenerkrankung. Prof. Dr. med. S. _____, Neurologe FMH und Schlafspezialist SGSSC, Klinik für Schlafmedizin, habe in seinem Bericht vom 12. Mai 2016 unter anderem ein Schweres Obstruktives Schlafapnoesyndrom (OSAS) diagnostiziert, dessen Behandlung aus schlafmedizinischer Sicht indiziert sei. In seinem Bericht vom 26. August 2016 halte derselbe Arzt fest, die Etablierung der CPAP-Therapie sei vordringlich und eine stationäre Behandlung sei indiziert. Er bestätige zudem, dass die Beschwerdeführerin wegen der OSAS-Erkrankung mit einem CPAP-Gerät und -Luftbefeuchter reisen müsse (vgl. Beilagen 11 - 14, Sachverhalt Bst. E). Ferner wird vorgebracht, die Beschwerdeführerin habe am 4. Dezember 2016 hyperventiliert und sei im Badezimmer kollabiert. Der aufgebotene Rettungsdienst habe sie vor Ort insoweit beruhigen können, als man sie nicht habe hospitalisieren müssen. Der Psychiater Dr. med. T. _____ habe ihr am 6. Dezember 2016 unter anderem eine schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen diagnostiziert. Die Depression werde erschwert durch Stimmenhören, welches zu Suizidhandlungen anzutreiben scheine. Der Psychiater könne eine Ausschaffung nicht befürworten, da ein zusätzlicher Gesundheitsschaden überwiegend wahrscheinlich sei. Im

Fall einer Abschiebung müsse die Beschwerdeführerin bis über die Ankunft im Heimatland hinaus vor Suizidhandlungen geschützt werden. Eine wöchentliche Psychotherapie vor Ort inklusive Psychopharmakotherapie, allenfalls auch eine stationäre Behandlung, sei unabdingbar (vgl. Beilagen 15 und 16, Sachverhalt Bst. E). Im Gesuch wird sodann argumentiert, die Gesundheitsversorgung in Kosovo sei mit derjenigen in der Schweiz nicht vergleichbar, weshalb die Beschwerdeführerin in Kosovo weder Zugang zu einer Psychotherapie noch zu einer CPAP-Therapie hätte. Die Inbetriebnahme eines CPAP-Gerätes sei in Kosovo auch deshalb nicht sichergestellt, weil dort jederzeit mit Stromunterbrüchen zu rechnen sei, die finanziellen Mittel für eine Beschaffung eines Gerätes fehlten und die Beschwerdeführenden auf sich alleine gestellt sein würden. Die Fortführung der CPAP-Therapie sei notwendig und müsse bis ans Lebensende erfolgen, wobei eine regelmässige fachärztliche klinische Kontrolle und eine regelmässige Kontrolle der Laborwerte gewährleistet sein müsse, um die Therapie lege artis durchführen zu können. Ein Abbruch der Therapie würde die Lebenserwartung der Beschwerdeführerin massiv verkürzen beziehungsweise zu einer fortschreitenden Schwächung des Immunsystems und damit zum sicheren Tod führen. Eine Ausschaffung der Beschwerdeführerin sei aufgrund ihrer schweren, lebensbedrohlichen Erkrankung nicht nur unzumutbar, sondern würde auch eine Verletzung von Art. 25 Abs. 3 BV, Art. 3 FoK und Art. 3 EMRK darstellen.

E. 4.4.2

Das SEM hält in der angefochtenen Verfügung gestützt auf das Beschwerdeurteil D-5000/2013 vom 16. November 2016 (E. 7.4.2) fest, dass die Beschwerdeführerin während des Beschwerdeverfahrens vor dem Bundesverwaltungsgericht keine aktuellen Arztzeugnisse bezüglich der Lungenerkrankung einreichte und in der Schweiz bis zum Urteilszeitpunkt nicht in psychiatrischer Behandlung war. Hinsichtlich des ersten, je eingereichten Arztberichtes aus der Schweiz zum psychischen Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin vom 6. Dezember 2016 hält das SEM zutreffend fest, dass dieser wenig Aussagekraft zu entfalten vermag. In der Tat beruht die Einschätzung von Dr. med. T._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie und Gründungsmitglied der (...) GmbH, auf einer einzigen Sitzung mit der Beschwerdeführerin am 6. Dezember 2016. An dieser Sitzung waren offenbar zunächst sie und ihr Ehemann anwesend. Da der Beschwerdeführer vor allem von sich selbst und der Situation angesichts der drohenden Ausschaffung sprach, wurde er durch eine der Töchter ersetzt. Als schwierig erwies sich die Erstellung einer zuverlässigen Diagnose gemäss Dr. med. T._____ auch wegen der schlechten Deutschkenntnisse der Beschwerdeführerin und ihres Ehemannes und weil Familienangehörige als Dolmetscher fungierten. Der Beschwerdeführer behauptete, seine Ehefrau leide unter einer posttraumatischen Belastungsstörung, was jedoch, wie im Bericht angemerkt wird, mit keinen früheren psychiatrischen Berichten belegt wurde. Laut dem Arztbericht war (bei den Schilderungen von Kriegserlebnissen in Kosovo durch die Beschwerdeführerin) das - für eine posttraumatische Belastungsstörung erforderliche - dissoziative Geschehen in der Konsil-Situation nicht zu bemerken. Während vor allem die Beschreibungen der Halluzinationen und der Depression nachvollziehbar gewirkt hätten, sei dies gemäss dem Psychiater bei den anderen Diagnosen nur eingeschränkt der Fall gewesen. Die Hauptdiagnose lautete schliesslich auf eine schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen (ICD 10 F 32.3); ferner bestehe ein Verdacht auf posttraumatische Belastungsstörung (ICD 10 F 43.1), auf Trancezustände (ICD 10 F 44.3) und auf eine somatoforme Störung. Eine wöchentliche Psychotherapie vor Ort inklusive

Psychopharmakotherapie, allenfalls auch eine stationäre Behandlung, sei unabdingbar (vgl. Beilagen 15 und 16, Sachverhalt Bst. E).

E. 4.4.3

Das SEM führt zur psychiatrische Grundversorgung in Kosovo aus, diese sei weitgehend gewährleistet; Krankheitsbilder wie leichte bis schwere Depressionen, Psychosen oder paranoide Schizophrenie könnten grundsätzlich in den verschiedenen staatlichen Einrichtungen behandelt werden. Zwar seien komplementär angewendete Gesprächstherapien gemessen an westeuropäischen Ansprüchen aus Kapazitätsgründen eingeschränkt, doch sei mit einer medikamentösen Behandlung zumindest eine Reduktion der Symptome erreichbar. Dieser Argumentation wird auf Beschwerdeebene entgegengehalten, gemäss der Beurteilung von Dr. med. T. _____ vom 6. Dezember 2016 sei bei der Beschwerdeführerin eine wöchentliche Psychotherapie, allenfalls auch eine stationäre Behandlung, unabdingbar. Die psychiatrische Mindestbehandlung sei aufgrund der langen Wartezeiten nicht gewährleistet, und die psychiatrischen Einrichtungen in Kosovo seien nicht auf Krankheitsbilder ausgerichtet, bei denen die psychischen Probleme nur einen Teil des Behandlungspaketes darstellten, wie beispielsweise nach schweren Unfällen jeglicher Art (wie beim Beschwerdeführer) oder im Fall der schweren Lungenkrankheit der Beschwerdeführerin. Hierzu ist zunächst festzuhalten, dass sich das Bundesverwaltungsgericht zur angeblichen schweren Lungenerkrankung der Beschwerdeführerin im Beschwerdeurteil D-5000/2013 (E. 7.4.2) bereits geäußert hat. Sodann handelt es sich bei der Aussage von Dr. med. T. _____ - "Konfrontationen mit den Orten der Gräueltaten oder Begegnungen mit Tätern wie aber auch mit Opfern werden überwiegend wahrscheinlich zu massiven psychischen Dekompensationen bei der Patientin führen" - um eine reine Vermutung, welche praktisch ausschliesslich auf den Angaben der Beschwerdeführerin und ihres Ehemannes während einer einzigen Sitzung beruht. Es liegt bis heute kein fachärztlicher Bericht vor, in dem der Beschwerdeführerin in der Schweiz je eine posttraumatische Belastungsstörung attestiert worden wäre und aus dem hervorginge, dass sie während der über 13 Jahre, die sie insgesamt in der Schweiz verbracht hat, sich im Zusammenhang mit unbewältigten Kriegserlebnissen in Kosovo je in eine Psychotherapie hätte begeben wollen. Es erscheint daher als unwahrscheinlich, dass die Beschwerdeführerin sich aus den vom Arzt angeführten Gründen bei einer Rückkehr nach Kosovo einer wöchentlichen Psychotherapie inklusive Psychopharmakotherapie oder gar einer stationären Behandlung wird unterziehen wollen. Hinsichtlich der bei der Beschwerdeführerin diagnostizierten depressiven Episode ist festzuhalten, dass diese sich offensichtlich im Zusammenhang mit dem Beschwerdeurteil manifestiert hat und kein Wegweisungsvollzugshindernis zu begründen vermag. Sollte die Beschwerdeführerin - oder auch ihr Ehemann und die Kinder - bei der Akzeptanz der Rückkehr und der Reintegration in Kosovo psychologische Unterstützung benötigen, können sie diese in staatlichen Institutionen oder aber, falls dort Wartefristen bestehen sollten, mit finanzieller Unterstützung ihrer erwachsenen, in der Schweiz aufenthaltsberechtigten Kinder beziehungsweise Geschwister auch in Privatkliniken oder -praxen erhalten - zu ihrem Vorteil in ihrer Muttersprache.

E. 4.4.4

In allen eingereichten Arztberichten der Klinik für Schlafmedizin wird der Beschwerdeführerin neben dem Schlafapnoe-Syndrom auch eine Adipositas per magna diagnostiziert. Die Adipositas per magna, auch als morbide Adipositas oder Adipositas

Grad III bezeichnet, ist die schwerste Form der Fettleibigkeit (ab einem Body Mass Index von 40). Adipositas erhöht das Risiko für zahlreiche Folgeerkrankungen wie Bluthochdruck, Diabetes, Herzinfarkt, Schlaganfall, Arthrose und Schlafapnoe-Syndrom (vgl. < www.sprechzimmer.ch >, Stichwort: Adipositas). Aus dem ersten Arztbericht der Klinik für Schlafmedizin vom 12. Mai 2016 (Seite 3) geht denn auch hervor, dass das Schlafapnoe-Syndrom bei der Beschwerdeführerin erst nach der schleichenden Gewichtszunahme auftrat. Die Beschwerdeführerin hat diesen Arztbericht, den späteren Bericht der Klinik für Schlafmedizin vom 26. August 2016 sowie die medizinische Bescheinigung vom 3. Oktober 2016 im Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht nicht eingereicht. Nur 28 Tage nach dem Beschwerdeurteil D-5000/3013 vom 16. November 2016 lässt sie mit diesen vorbestandenen Beweismitteln wiedererwägungsweise geltend machen, im Fall einer Rückkehr nach Kosovo sei ihr Leben bedroht, weil die Anwendung der CPAP-Therapie dort nicht sichergestellt sei. Hierzu ist zunächst festzuhalten, dass es sich bei der Schlafapnoe entgegen der im Wiedererwägungsgesuch reichlich übertriebenen Darstellung nicht per se um eine lebensbedrohende Krankheit handelt. Weltweit haben zahlreiche Menschen Schlafapnoe, ohne dass sie diese je behandeln lassen. Beim bei der Beschwerdeführerin diagnostizierten Obstruktiven Schlafapnoe-Syndrom kommt es durch Verschluss der Atemwege zum Atemstillstand beziehungsweise zu Atempausen, und die Person wacht aufgrund des daraus resultierenden Sauerstoffmangels nachts wiederholt auf, was zu Tagesmüdigkeit und verminderter körperlicher und geistiger Leistungsfähigkeit führt (vgl. < www.sprechzimmer.ch >, Stichwort: Schlafapnoe). Die Aussage im Arztbericht der Klinik für Schlafmedizin vom 12. Mai 2016, die Behandlung des Schlafapnoe-Syndroms sei aus schlafmedizinischer Sicht indiziert, bedeutet nicht, dass sie lebensnotwendig wäre, sondern dass dadurch der Schlaf der Beschwerdeführerin und damit ihr allgemeines Wohlbefinden verbessert werden kann. Zwar kann, wie in der Beschwerde vorgebracht wird, ein unbehandeltes Schlafapnoe-Syndrom mit der Zeit zu Herz-Kreislauf-Krankheiten führen, doch ist das Risiko von Folgeerkrankungen bei der Adipositas viel höher als bei der Schlafapnoe, welche zudem, wie dargelegt, ihrerseits erst aufgrund der Adipositas der Beschwerdeführerin auftrat. Das SEM hat in der angefochtenen Verfügung dargelegt, dass die bei der Beschwerdeführerin diagnostizierte schlafbezogene Atmungsstörung mittels einer CPAP-Therapie mit regelmässigen medizinischen Kontrollen auch in Kosovo gewährleistet ist, sei es in der Universitätsklinik in Pristina, in Regionalspitälern oder in privaten Arztpraxen, welche viele Ärzte neben ihrer Tätigkeit in staatlichen Spitälern betreiben. Eine erfolgreiche Therapie setzt allerdings auch die Mitarbeit der Patientin beziehungsweise eine gewisse Therapietreue (Compliance) voraus, die bisher bei der Behandlung in der Schweiz ungenügend war, wie aus den Arztberichten der Klinik für Schlafmedizin hervorgeht. Dies war auch der Grund, weshalb der behandelnde Arzt eine stationäre Behandlung als indiziert ansah. Sollte die Beschwerdeführerin nach der Rückkehr nach Kosovo tatsächlich gewillt sein, bei einer CPAP-Therapie aktiv mitzuwirken, wird sie dabei - falls erforderlich - auf die finanzielle Unterstützung ihrer in der Schweiz aufenthaltsberechtigten erwachsenen Kinder zählen können. Den grössten Risikofaktor für ihre Gesundheit stellt allerdings die Adipositas der Beschwerdeführerin dar. Eine Behandlung beziehungsweise Begleitung bei der Bewältigung der Adipositas ist ohne weiteres auch in Kosovo möglich, falls erforderlich wiederum mit finanzieller Unterstützung ihrer erwachsenen Kinder.

E. 4.5.1

Hinsichtlich des einzigen noch minderjährigen Kindes der Beschwerdeführenden, E._____, wird im Wiedererwägungsgesuch unter Beilage eines Berichtes einer Psychologin der Kinder- und Jugendpsychiatrie in F._____ vom 12. Dezember 2016 ausgeführt, das Mädchen befinde sich gegenwärtig in psychiatrischer Behandlung, und es brauche weiterhin professionelle psychologische/psychiatrische Begleitung. Die Psychologin halte in ihrem Bericht fest, dass eine Ausschaffung nach Kosovo sich sicherlich sehr negativ auf die weitere Entwicklung von E._____ auswirken werde.

E. 4.5.2

Der Bericht der Psychologin der Kinder- und Jugendpsychiatrie vom 12. Dezember 2016 basiert auf einer Sitzung mit E._____ und einer mit ihren Eltern, die beide wohl am 9. Dezember 2016 stattfanden. Die Psychologin U._____ hält im Bericht fest, dass eine persönliche Anamnese mit E._____ noch nicht aufgenommen werden konnte. Sie zitiert die Ergebnisse von zwei Abklärungen des Schulpsychologischen Dienstes (SPD) (...). Eine Potentialabklärung des SPD hatte bei E._____ Werte im unterdurchschnittlichen Bereich ergeben, die zum Teil durch die vielen schulischen Wechsel zu erklären waren. In letzter Zeit hätten sich die Leistungen von E._____ offenbar verbessert. Sie weise allgemeine Lern- und Leistungsprobleme auf und leide an Konzentrationsproblemen; die Lernziele seien reduziert. Laut der Psychologin U._____ meldete der SPD E._____ notfallmässig bei der Kinder- und Jugendpsychiatrie F._____ zur Beurteilung an mit der Begründung, es gehe ihr sehr schlecht, seit die Familie vor kurzem den Ausweisungsentscheid erhalten habe. E._____ leide unter Ängsten, weine den ganzen Tag und esse und trinke nicht mehr, was auch mit Wunden im Mund zu tun habe, die im Spital behandelt worden seien. Die Psychologin U._____ hält in ihrem Bericht vom 12. Dezember 2016 fest, dass E._____ die drohende Ausschaffung Angst macht und sie sich sehr stark um ihre "sowohl psychisch als auch körperlich schwer kranken Eltern" sorgt. Die lungenkranke Mutter sei nachts abhängig von einem Atemapparat, und E._____ sei überzeugt, dass die Mutter wegen der häufigen Stromunterbrüche sterben würde, wenn sie nach Kosovo ausreisen müsste. Die Schule sei für E._____ sehr wichtig; dort könne sie sich vor der drohenden Ausschaffung und den damit zusammenhängenden Belastungen und der gesundheitlichen Situation der Eltern ablenken. Der Ausschaffungsentscheid habe E._____ und ihre ganze Familie in eine Extremsituation versetzt, die alle zutiefst erschüttert habe. Die Eltern seien in Panik und reagierten mit heftigen somatischen und psychischen Symptomen bis zu Suiziddrohungen. E._____ leide unter Alpträumen, Ängsten, starker Traurigkeit, Verzweiflung und grossen Sorgen um die Eltern. Zuhause ziehe sie sich zurück und weine. Bei einer Ausschaffung könnten die Eltern der verunsicherten und belasteten Tochter, die durch die vielen Wohn- und Schulwechsel und die mangelnden intellektuellen Ressourcen sehr verletztlich sei, absolut keinen Halt und Schutz bieten. Eine erneute Integration in dem ihr völlig unbekanntes Heimatland wäre enorm erschwert, so dass E._____ bei einer Ausschaffung und Integration in Kosovo sicherlich professionelle Hilfe benötigen würde. Die Psychologin diagnostizierte eine akute Belastungsreaktion (F43.0) und niedrige Intelligenz; eine medikamentöse Behandlung fand nicht statt.

E. 4.5.3

Sind von einem Wegweisungsvollzug Kinder betroffen, so bildet im Rahmen der Zumutbarkeitsprüfung das Kindeswohl einen Gesichtspunkt von gewichtiger Bedeutung. Dies ergibt sich aus einer völkerrechtskonformen Auslegung von Art. 83 Abs. 4 AuG im Lichte von Art. 3 Abs. 1 des Übereinkommens vom 20. November 1989 über die Rechte

des Kindes (nachfolgend: KRK [SR 0.107]). Unter diesem Aspekt sind in die Beurteilung der Zumutbarkeit sämtliche Umstände einzubeziehen und zu würdigen, die im Hinblick auf den Vollzug der Wegweisung eines Kindes wesentlich erscheinen. Namentlich können dabei folgende Kriterien im Rahmen einer Gesamtbeurteilung von Bedeutung sein: Alter des Kindes, Reife, Abhängigkeiten, Art (Nähe, Intensität, Tragfähigkeit) seiner Beziehungen, Eigenschaften seiner Bezugspersonen (insbesondere Unterstützungsbereitschaft und -fähigkeit), Stand und Prognose bezüglich Entwicklung beziehungsweise Ausbildung sowie der Grad der erfolgten Integration bei einem längeren Aufenthalt in der Schweiz. Die Dauer des Aufenthaltes in der Schweiz ist im Hinblick auf die Prüfung der Chancen und Hindernisse einer Reintegration im Heimatland bei einem Kind als gewichtiger Faktor zu werten. Kinder sollten nicht ohne triftigen Grund aus einem vertrauten Umfeld herausgerissen werden. Dabei ist aus entwicklungspsychologischer Sicht nicht nur das unmittelbare persönliche Umfeld des Kindes (das heisst seine Kernfamilie) zu berücksichtigen, sondern es sind auch seine weiteren sozialen Beziehungen in die Überlegungen miteinzubeziehen. Die Verwurzelung in der Schweiz kann - auch und insbesondere bei jungen Erwachsenen - eine reziproke Wirkung auf die Frage der Zumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs haben, indem eine starke Integration in der Schweiz eine Entwurzelung im Heimatstaat zur Folge haben kann, die unter Umständen die Rückkehr in den Heimatstaat unzumutbar erscheinen lässt (vgl. BVGE 2009/51 E. 5.6, BVGE 2009/28 E. 9.3.2 je mit weiteren Hinweisen).

E. 4.5.4

Das Bundesverwaltungsgericht hat im Urteil D-5000/2013 vom 16. November 2016 in E. 7.3.5 eine allfällige Gefährdung des Kindeswohls von E. _____ bei einer Rückkehr der Familie nach Kosovo eingehend geprüft und verneint. Es hat dargelegt, aufgrund welcher Überlegungen es zum Schluss gelangt ist, dass E. _____ in der Schweiz nicht derart verwurzelt ist, dass bei ihr im Fall einer Rückkehr eine tiefgreifende Entwurzelung zu befürchten wäre, welcher unter dem Aspekt der Zumutbarkeit des Vollzugs der Wegweisung ausschlaggebende Bedeutung beigemessen werden könnte. Eine Gefährdung des Kindeswohls bei einer Rückkehr der Familie nach Kosovo und damit eine wiedererwägungsrechtlich erhebliche veränderte Sachlage lässt sich entgegen der in der Beschwerde vertretenen Ansicht weder mit dem Bericht der Kinder- und Jugendpsychiatrie in F. _____ vom 12. Dezember 2016 noch mit dem "Integrationsbericht" der Schulleitung N. _____ vom 9. Dezember 2016 begründen. Aus beiden Berichten ist keine erhebliche Verbesserung der Integration von E. _____ ersichtlich, was angesichts der kurzen Zeitdauer seit dem Beschwerdeurteil vom 16. November 2016 nicht erstaunt. In diesem Zusammenhang ist festzustellen, dass die Behauptung des Beschwerdeführers in seinem Schreiben vom 13. März 2017, E. _____ spreche kein Wort Albanisch, unwahr ist. Dem "Integrationsbericht" vom 9. Dezember 2016 ist zu entnehmen, dass E. _____ bei ihrer Wiedereinreise in die Schweiz im Jahr 2013 (nach vierjährigem Aufenthalt in V. _____) praktisch keine Deutschkenntnisse hatte und kaum lesen und schreiben konnte. Zum andern sind die Deutschkenntnisse ihrer Eltern bis heute sehr beschränkt (vgl. Arztbericht von Dr. med. T. _____ vom 6. Dezember 2017). Es ist demzufolge davon auszugehen, dass E. _____ bei der Wiedereinreise in die Schweiz im Jahr 2013 in erster Linie ihre Muttersprache Albanisch sprach und dies bis heute die Sprache ist, in welcher sie mit ihren Eltern kommuniziert. Auch dieses Vorbringen erschöpft sich somit in appellatorischer Kritik am Urteil D-5000/2013 vom 16. November 2016, in dem bereits festgehalten wurde, dass E. _____ mit der Kultur ihrer Eltern und der albanischen Sprache vertraut ist (vgl. E.

7.3.5).

E. 4.5.5

Im Wiedererwägungsverfahren wurde erstmals ein Bericht zum Gesundheitszustand von E._____ eingereicht. Die im Bericht der Kinder- und Jugendpsychiatrie in F._____ vom 12. Dezember 2016 von der Psychologin U._____ diagnostizierte akute Belastungsreaktion (F43.0) steht offensichtlich in engem Zusammenhang mit dem Urteil des Bundesverwaltungsgerichts vom 16. November 2016 und der daraufhin vom SEM auf den 27. Dezember 2016 angesetzten Ausreisefrist, beziehungsweise insbesondere auch mit den panischen Reaktionen der Eltern von E._____ auf den definitiven Ausweisungsentscheid. So macht E._____ einerseits die drohende Ausschaffung Angst, andererseits macht sie sich grosse Sorgen um ihre Eltern, welche sie gemäss dem Bericht als "sowohl psychisch als auch körperlich schwer krank" erlebt. Dass die Mutter nachts von einem Atemapparat abhängig sei und im Fall einer Ausschaffung nach Kosovo wegen der häufigen Stromunterbrüche sterben würde, hat sich E._____ kaum selbst ausgedacht. Vielmehr ist davon auszugehen, dass sie aufgrund des Verhaltens ihrer Eltern nach dem Beschwerdeurteil zu dieser Überzeugung gelangt ist. Offenbar sind die Eltern so sehr mit sich selbst beschäftigt und unfähig, den Wegweisungsentscheid zu akzeptieren, dass sie nicht in der Lage sind, die Bedürfnisse von E._____ zu erkennen, sondern das Kind im Gegenteil mit ihrem Verhalten noch mehr belasten. Zweieinhalb Monate nach dem Verfassen des Berichtes der Kinder- und Jugendpsychiatrie vom 12. Dezember 2016 wird in der Beschwerde vom 27. Februar 2017 (Seite 5) hinsichtlich E._____ vorgebracht: "Sie weint den ganzen Tag, isst und trinkt nichts". Diese - ohnehin nicht belegte Behauptung - überzeugt nicht. Da die offenbar durch Stress verursachten Wunden im Mund von E._____, die so schmerzhaft waren, dass sie deswegen nichts mehr ass und trank, im Spital behandelt wurden und seither keine weiteren Arztberichte mehr eingereicht wurden, darf angenommen werden, dass sie geheilt sind und das Kind wieder normal essen und trinken kann. Mangels anderslautender aktueller ärztlicher Berichte ist davon auszugehen, dass sich die Situation normalisiert hat, so dass E._____ sich nicht in einer medizinischen Notlage befindet. Bereits im Urteil D-5000/2013 vom 16. November 2016 E. 7.3.5 wurde festgehalten, dass sich die Klärung der Aufenthaltssituation der Familie positiv auf die künftige Entwicklung des Kindes auswirken wird. Angesichts der geringen Unterstützung, die E._____ von ihren Eltern erhält, ist übereinstimmend mit der Psychologin U._____ davon auszugehen, dass das Kind bei der Integration in Kosovo allenfalls professionelle Unterstützung benötigen wird. Soweit eine solche weder durch die Rückkehrhilfe gedeckt ist noch anderweitig kostenlos zur Verfügung steht, ist den in der Schweiz aufenthaltsberechtigten erwachsenen Geschwistern von E._____ zuzumuten, die allenfalls erforderliche psychologische oder psychosoziale Unterstützung zu finanzieren.

E. 4.6

In der Beschwerde wird sodann darum ersucht, dem Sohn D._____, welcher seit Sommer 2016 eine zweijährige Ausbildung bei der O._____ in P._____ absolviere, sei zumindest zu ermöglichen, diese in der Schweiz abzuschliessen. Wie das Bundesverwaltungsgericht bereits im Urteil D-5000/2013 (E. 7.2.3) angedeutet hat, sind für die Prüfung von Gesuchen um die Erteilung einer Aufenthaltsbewilligung zwecks Ausbildung nicht die Asylbehörden, sondern die Kantone zuständig. Gemäss dem auf Beschwerdeebene eingereichten Schreiben vom 19. Januar 2017 hat die zuständige kantonale Behörde die am 27. Dezember 2016 (Ablauf der Ausreisefrist) erfolgte

Auflösung des Lehrvertrages zwischen dem Lehrbetrieb und D. _____ denn auch widerrufen. Offenbar haben die Beschwerdeführenden bei der zuständigen kantonalen Behörde ein Härtefallgesuch eingereicht (vgl. Wiedererwägungsgesuch S. 3).

E. 4.7.1

Des Weiteren wird in der Beschwerde (nicht jedoch im Wiedererwägungsgesuch) vorgebracht, der Beschwerdeführer habe "bereits mehrmals" Ausführungen über Blutrache und seine Gefährdung als Deserteur gemacht, und er werde konkret durch verfeindete Gruppen, insbesondere die Familie W. _____, bedroht, so dass er für sich und seine Familie im Fall einer Rückkehr nach Kosovo eine ernsthafte Gefährdung von Leib und Leben befürchte. Er werde seit Jahren durch M. _____ bedroht und habe den Strafantrag wegen Drohung im Jahr 2013 ausschliesslich aus Angst vor Repressionen zurückgezogen. Die Drohungen dauerten an und seien im Sommer 2016 gegenüber einem Bruder des Beschwerdeführers, K. _____, umgesetzt worden, der einen Messerangriff nur mit Glück überlebt habe. Von den staatlichen Behörden in Kosovo habe K. _____ nach dem Angriff keinerlei Hilfe erhalten, insbesondere weil ein Angehöriger der Familie W. _____ selbst Polizist sei. Für Minderheiten wie die Familie X. _____ bestehe in Kosovo aufgrund grassierender Korruption kein Schutz. Zur Stützung dieser Vorbringen werden folgende Beweismittel eingereicht: ein Austrittsbericht eines Regionalspitals in Kosovo vom Juli 2016; eine Einstellungsverfügung der Staatsanwaltschaft L. _____ vom 28. Oktober 2013 in Sachen Strafuntersuchung gegen M. _____ wegen Drohung gegen den Beschwerdeführer; ein Meldeformular der Kantonspolizei F. _____ an die kantonale Opferberatungsstelle, gemäss welchem der Beschwerdeführer seit längerer Zeit massive Morddrohungen erhalte, und eine Sistierungsverfügung der obgenannten Staatsanwaltschaft vom 2. Juli 2014 gegen Unbekannt in Sachen Drohung gegen den Beschwerdeführer sowie Missbrauch einer Fernmeldeanlage (der Beschwerdeführer machte geltend, er sei am 7. Januar 2014 zwei Mal von einer unterdrückten Telefonnummer aus angerufen und bedroht worden).

E. 4.7.2

Im handschriftlichen und vom Beschwerdeführer unterzeichneten Schreiben vom 13. März 2017 macht dieser erneut geltend, sein Leben und das seiner Familie sei bei einer Rückkehr nach Kosovo aus mehreren Gründen gefährdet: Desertion des Beschwerdeführers aus der UCK im Jahr 1999; seit 2009 drohende Blutrache wegen der Beziehung eines Sohnes (Y. _____) mit einer Albanerin (Z. _____); Vorwurf der Kollaboration mit den Serben im Krieg; Diskriminierung durch die albanische Mehrheit. Ferner bringt der Beschwerdeführer vor, er habe sich grosse Mühe gegeben, im Juni 2013 zu arbeiten begonnen und keine Sozialhilfe mehr bezogen. Der Autounfall, bei dem er invalid geworden sei, habe sich auf dem Weg zur Arbeit mit einem Geschäftswagen ereignet. Die Schweiz sei sein Heimatland geworden und seine Kinder seien sehr gut integriert. Sein Bruder K. _____ sei im Jahr 2016 in den Ferien in Kosovo durch Messerstiche sehr schwer verletzt worden; den Täter, einen ehemaligen UCK-Kämpfer, habe man bereits nach zwei Tagen im Gefängnis wieder freigelassen. Sein Bruder habe in den vergangenen Jahren nur mit viel Glück überlebt. Vom Sohn Aa. _____, den er (der Beschwerdeführer) mit einer Serbin gehabt habe, fehle seit vier Jahren jede Spur. Ferner bringt der Beschwerdeführer vor, sie besässen nur ungültige Reisepässe, und sein Sohn D. _____, der während des Krieges geboren sei, sei gar nie registriert worden.

E. 4.7.3

Sowohl die Vorinstanz (letztmals in der Verfügung vom 16. August 2013) als auch das Bundesverwaltungsgericht (letztmals mit Urteil D-5000/ 2013 vom 16. November 2016, vgl. Sachverhalt S. 2 - 15 und E. 3.3, 6, 7.2 und 7.6.2) haben sich wiederholt mit diesen Vorbringen befasst und sie als unglaublich beurteilt. Die zur Stützung der Vorbringen eingereichten Beweismittel sind denn auch alle vor dem Urteilszeitpunkt entstanden. Die zitierten Ausführungen in der Beschwerde und im Schreiben des Beschwerdeführers erschöpfen sich somit in appellatorischer Kritik an den bisherigen Entscheiden der Vorinstanz und des Bundesverwaltungsgerichts und sind wiedererwägungsrechtlich nicht relevant. Der eingereichte Austrittsbericht eines Regionalspitals in Kosovo vom Juli 2016 ist auch deshalb als Beweismittel nicht erheblich, weil nicht feststeht, ob es sich bei der im Spital J._____ behandelten Person tatsächlich um den Bruder des Beschwerdeführers handelt, aus dem Bericht nicht hervorgeht, wie es zu der Verletzung im Brustbereich kam und welche Motive einem allfälligen Angriff zugrunde lagen, so dass der Beschwerdeführer daraus nichts zu seinen Gunsten ableiten kann. Der Antrag, es sei Herr Bb._____ als Zeuge zu befragen, ist demzufolge abzuweisen. Zum angeblich seit 2009 schwelenden Fall von Blutrache zwischen den Familien X._____ und W._____, dessen Auslöser die von der Familie W._____ nicht akzeptierte Beziehung von Y._____ mit der Kosovo-Albanerin Z._____ (geborene W._____) gewesen sein soll (vgl. Urteil D-5000/3013, Sachverhalt Bst. M.b, E. 6.1. - 6.3), bleibt an dieser Stelle anzumerken, dass Y._____ und Z._____ am (...) 2017 geheiratet haben.

E. 4.8

Aus diesen Erwägungen ergibt sich, dass weder im Wiedererwägungsgesuch noch in der Beschwerde aufgezeigt wird, inwiefern sich der rechtserhebliche Sachverhalt seit dem ursprünglichen Entscheid beziehungsweise seit dem Urteil der mit Beschwerde angerufenen Rechtsmittelinstanz (vgl. das Beschwerdeurteil vom 16. November 2016) in wesentlicher Weise verändert haben soll und mithin die ursprünglich fehlerfreie Verfügung an nachträglich eingetretene Veränderungen der Sachlage anzupassen wäre. Die Vorbringen der Beschwerdeführenden sowie die von ihnen eingereichten Beweismittel und Beweismittelanträge sind wiedererwägungsrechtlich nicht relevant. Die Vorinstanz hat das Wiedererwägungsgesuch zu Recht abgewiesen. Die Beschwerde ist demnach abzuweisen.

E. 5

Bei diesem Ausgang des Verfahrens sind die Kosten von Fr. 1200.- (Art. 1-3 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]) den Beschwerdeführenden aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Der am 17. März 2017 in gleicher Höhe geleistete Kostenvorschuss ist zur Deckung der Verfahrenskosten zu verwenden. (Dispositiv nächste Seite)

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