

BVGer D-1763/2011 vom 24. Mai 2013

Bundesverwaltungsgericht, 2013-05-24, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_D-1763_2011

FR: TAF D-1763/2011 du 24 mai 2013

IT: TAF D-1763/2011 del 24 maggio 2013

Regeste

Wegweisung und Wegweisungsvollzug (Beschwerde gegen Wiedererwägungsentscheid)

Erwägungen

E. 1.1

Gemäss Art. 31 des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (VGG, SR 173.32) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 VwVG. Das BFM 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. Das Bundesverwaltungsgericht beurteilt praxisgemäss letztinstanzlich auch Beschwerden gegen Verfügungen, in denen das Bundesamt es ablehnt, einen früheren Entscheid auf Gesuch hin in Wiedererwägung zu ziehen. Das Bundesverwaltungsgericht ist daher zuständig für die Beurteilung der vorliegenden Beschwerde und entscheidet auf dem Gebiet des Asyls endgültig, ausser bei Vorliegen eines Auslieferungsersuchens des Staates, vor welchem die beschwerdeführende Person Schutz sucht (Art. 105 AsylG i. V. m. Art. 31 - 33 VGG; Art. 83 Bst. d Ziff. 1 des Bundesgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005, BGG, SR 173.110). Ein solches Auslieferungsersuchen liegt nicht vor.

E. 1.2

Das Verfahren richtet sich nach dem VwVG, soweit das VGG und das AsylG nichts anderes bestimmen (Art. 37 VGG; Art. 6 AsylG).

E. 1.3

Die Beschwerde ist frist- und formgerecht eingereicht. Die Beschwerdeführenden sind durch die angefochtene Verfügung berührt und haben ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung beziehungsweise Änderung. Die Beschwerdeführenden sind demnach zur Einreichung der Beschwerde legitimiert (Art. 6 AsylG i.V.m. Art. 48 Abs. 1, Art. 50 und 52 VwVG). Auf die Beschwerde ist einzutreten.

E. 2

Mit Beschwerde kann die Verletzung von Bundesrecht, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts und die Unangemessenheit gerügt werden (Art. 106 Abs. 1 AsylG).

E. 3

Die Wiedererwägung im Verwaltungsverfahren ist ein gesetzlich nicht geregelter Rechtsbehelf, auf dessen Behandlung durch die verfügende Behörde grundsätzlich kein Anspruch besteht. Gemäss herrschender Lehre und ständiger Praxis wird jedoch aus Art. 29

der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999 (BV, SR 101) unter bestimmten Voraussetzungen ein verfassungsmässiger Anspruch auf Wiedererwägung abgeleitet (vgl. BGE 127 I 133 E. 6 mit weiteren Hinweisen). Danach ist auf ein Wiedererwägungsgesuch einzutreten, wenn sich der rechtserhebliche Sachverhalt seit dem ursprünglichen Entscheid beziehungsweise seit dem Urteil der mit einer Beschwerde angerufenen Rechtsmittelinstanz in wesentlicher Weise verändert hat und mithin die ursprüngliche (fehlerfreie) Verfügung an nachträglich eingetretene Veränderungen der Sachlage anzupassen ist. Sodann können auch Revisionsgründe einen Anspruch auf Wiedererwägung begründen, sofern sie sich auf eine in materielle Rechtskraft erwachsene Verfügung beziehen, die entweder unangefochten geblieben oder deren Beschwerdeverfahren mit einem formellen Prozessurteil abgeschlossen worden ist. Ein solchermassen als qualifiziertes Wiedererwägungsgesuch zu bezeichnendes Rechtsmittel ist grundsätzlich nach den Regeln des Revisionsverfahrens zu behandeln (vgl. Karin Scherrer, in: Bernhard Waldmann/Philippe Weissenberger [Hrsg.], VwVG, Praxiskommentar zum Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren, Zürich/Basel/Genf 2009, Art. 66 Rz. 16 f; Urteil E-1806/2013 des Bundesverwaltungsgerichts vom 29. April 2013 E.4. mit weiteren Hinweisen).

E. 4

Nachdem das Bundesamt den Anspruch der Beschwerdeführenden auf Behandlung ihres Wiedererwägungsgesuchs nicht in Abrede gestellt hat und darauf eingetreten ist, hat das Bundesverwaltungsgericht zu prüfen, ob das Gesuch zu Recht abgelehnt wurde. Für die Beurteilung der Frage eines allfälligen Vollzugs der Wegweisung beziehungsweise der Anordnung der vorläufigen Aufnahme ist praxismässig der sich präsentierende Sachverhalt im Urteilszeitpunkt massgebend.

E. 5.1

Im Rahmen des Wiedererwägungsgesuches wird im Wesentlichen das Vorliegen einer massgeblichen Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin geltend gemacht und vor diesem Hintergrund die Anordnung einer vorläufigen Aufnahme in der Schweiz beantragt. Die Beschwerdeführerin sei schwer krank, dringend behandlungsbedürftig, nicht reisefähig und akut suizidgefährdet. Sie habe mehrmals stationär behandelt werden müssen und habe einige Tage nach Verlassen der (psychiatrischen Klinik) erneut eingeliefert werden müssen. So stelle ein Wegweisungsvollzug bei dieser Sachlage für die Beschwerdeführerin eine konkrete Gefährdung von Leib und Leben dar, beziehungsweise führe unweigerlich zu ihrem Suizid. Bereits im Mai 2010 habe eine sorgfältige gutachterliche Einschätzung des Gesundheitszustandes und der Transportfähigkeit sowie der möglichen Retraumatisierung stattgefunden. Offenbar sei aber ihr Gesundheitszustand noch bedenklicher und schlimmer geworden, so dass dem nur mit erneutem fürsorglichem Freiheitsentzug und entsprechender ärztlicher Betreuung im stationären Rahmen Rechnung getragen werden könne. Eine Ausreise sei wegen der Reiseunfähigkeit bis auf weiteres gar nicht möglich.

E. 5.2

Das BFM führte zur Begründung seiner Verfügung vom 16. Februar 2011 im Wesentlichen aus, die psychiatrische Behandlung könne in Bosnien fortgesetzt, respektive wieder aufgenommen werden. Zudem handle es sich um eine vorbestehende Erkrankung, wobei den Akten zu entnehmen sei, dass die Beschwerdeführerin bereits in Bosnien medizinisch

betreut worden sei und seit mehreren Jahren Medikamente einnehme. Es bestünden keine Anhaltspunkte, dass die Behandlung zum jetzigen Zeitpunkt nicht mehr möglich sei. Zudem verfüge sie über ein tragfähiges Beziehungsnetz, welches ihr bei ihrer Wiedereingliederung zum Vorteil gereichen könne. Einer depressiven Entwicklung im Zusammenhang mit einem abgewiesenen Asylgesuch könne mit einer sorgfältigen Vorbereitung der Ausreise und einer medizinischen Begleitung vorgebeugt werden. Zudem seien psychische Krankheiten, bei denen Suizidalität auftrete, gut behandelbar. Es sei bereits festgestellt worden, dass die notwendige medizinische Behandlung der psychischen Leiden im Heimatland möglich sei. Ferner spreche Suizidalität, die in unmittelbarem Zusammenhang mit einer Wegweisungsanordnung ohne erkennbare Merkmale einer Krankheit stünde, ebenfalls nicht gegen einen Wegweisungsvollzug, da diese höchstensfalls als krisenbedingt zu qualifizieren sei und zudem gegebenenfalls kurzfristig im Rahmen einer psychiatrischen Krisenintervention behandelt werden könne. An diesen Ausführungen könnten auch die eingereichten ärztlichen Unterlagen nichts ändern.

E. 5.3

In ihrer Beschwerde machen die Beschwerdeführenden demgegenüber im Wesentlichen geltend, die Vorinstanz nehme die medizinischen Probleme nicht ernst und bagatellisiere diese sogar. Aus den bei der Vorinstanz eingereichten ärztlichen Berichten gehe hervor, dass insbesondere sie (die Beschwerdeführerin) schwer krank, dringend behandlungsbedürftig, nicht reisefähig und akut suizidgefährdet sei. Sie habe mehrmals stationär behandelt werden müssen und habe sich mehrfach umbringen wollen. Ihre Situation habe sich nach Einreichung des Wiedererwägungsgesuchs trotz mehreren psychiatrischen Hospitalisierungen verschlechtert. So sei die gesundheitliche Situation nicht nur eine depressive Entwicklung, wie dies bei anderen abgewiesenen Asylsuchenden häufig sei, sondern klar derart schlimm, chronisch und schwer behandelbar, dass von einer Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs ausgegangen werden müsse. Es liege ein gravierender medizinischer Fall vor, welcher selbst von den Schweizer Fachärzten nur äusserst schwer zu behandeln sei und erst recht in Bosnien nicht mehr behandelt werden könne. Dies im Unterschied zu früher, zumal sich die Krankheit wesentlich verschlechtert habe. Somit würde die Wegweisung eine konkrete Gefährdung von Leib und Leben darstellen, respektive unweigerlich zu einem Suizid führen.

E. 5.4

In dieser Hinsicht ist vorliegend zu prüfen, ob eine seit Abschluss des ordentlichen Verfahrens eingetretene, wesentlich veränderte Sachlage vorliegt.

E. 6.1

Lehnt das Bundesamt das Asylgesuch ab oder tritt es darauf nicht ein, so verfügt es in der Regel die Wegweisung aus der Schweiz und ordnet den Vollzug an (Art. 44 Abs. 1 AsylG). Ist der Vollzug der Wegweisung nicht möglich, nicht zulässig oder nicht zumutbar, so regelt das Bundesamt das Anwesenheitsverhältnis nach den gesetzlichen Bestimmungen über die vorläufige Aufnahme von Ausländern (Art. 44 Abs. 2 AsylG, Art. 83 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 16. Dezember 2006 über die Ausländerinnen und Ausländer [AuG, SR 142.20]).

E. 6.2

Der Vollzug ist nicht möglich, wenn die Ausländerin oder der Ausländer weder in den Heimat- oder in den Herkunftsstaat noch in einen Drittstaat ausreisen oder dorthin gebracht

werden kann. Er ist nicht zulässig, wenn völkerrechtliche Verpflichtungen der Schweiz einer Weiterreise der Ausländerin oder des Ausländers in den Heimat-, Herkunfts- oder in einen Drittstaat entgegenstehen. Der Vollzug kann für Ausländerinnen oder Ausländer unzumutbar sein, wenn sie in Situationen wie Krieg, Bürgerkrieg, allgemeiner Gewalt und medizinischer Notlage im Heimat- oder Herkunftsstaat konkret gefährdet sind (Art. 83 Abs. 2 - 4 AuG).

E. 6.3

Die erwähnten drei Bedingungen Unzulässigkeit, Unzumutbarkeit, Unmöglichkeit sind alternativer Natur: Sobald eine von ihnen erfüllt ist, ist der Vollzug der Wegweisung als undurchführbar zu betrachten und die weitere Anwesenheit in der Schweiz nach den Bestimmungen über die vorläufige Aufnahme zu regeln. Gegen eine allfällige Aufhebung der vorläufigen Aufnahme steht wiederum die Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht offen (vgl. Art. 105 AsylG i.V.m. Art. 44 Abs. 2 AsylG), wobei in jenem Verfahren sämtliche Vollzugshindernisse von Amtes wegen und nach Massgabe der dannzumal herrschenden Verhältnisse von Neuem zu prüfen sind (vgl. BVGE 2009/51 E. 5.4 S. 748 mit weiteren Hinweisen).

E. 6.4

Anzumerken bleibt, dass bezüglich der Geltendmachung von Wegweisungshindernissen gemäss ständiger Praxis der gleiche Beweisstandard wie bei der Flüchtlingseigenschaft gilt, das heisst, Wegweisungshindernisse sind zu beweisen, wenn der strikte Beweis möglich ist, und andernfalls wenigstens glaubhaft zu machen (vgl. BVGE 2011/24 E. 10.2 S. 502; Walter Stöckli, Asyl, in: Uebersax/Rudin/Hugi Yar/Geiser [Hrsg.], Ausländerrecht, 2. Aufl., Basel 2009, Rz. 11.148).

E. 6.5

Gemäss Art. 83 Abs. 4 AuG kann der Vollzug für Ausländerinnen oder Ausländer unzumutbar sein, wenn sie in Situationen wie Krieg, Bürgerkrieg, allgemeiner Gewalt und medizinischer Notlage im Heimat- oder Herkunftsstaat konkret gefährdet sind. Damit wird zum Ausdruck gebracht, dass auf den Vollzug der Wegweisung zu verzichten ist, wenn die Rückkehr in den Heimat- oder Herkunftsstaat für die betroffene Person aus humanitären Überlegungen eine konkrete Gefährdung darstellt. Diese Bestimmung wird vor allem bei Gewaltflüchtlingen angewendet, das heisst Ausländerinnen und Ausländern, die mangels persönlicher Verfolgung weder die Voraussetzungen der Flüchtlingseigenschaft noch jene des völkerrechtlichen Non-Refoulement-Prinzips erfüllen, jedoch wegen der Folgen von Krieg, Bürgerkrieg oder einer Situation allgemeiner Gewalt nicht in ihren Heimatstaat zurückkehren können. Daneben kann sich der Wegweisungsvollzug gestützt auf die genannte Bestimmung auch aus medizinischen Gründen als unzumutbar erweisen, wenn eine notwendige medizinische Behandlung im Heimatland nicht zur Verfügung steht und die Rückkehr zu einer raschen und lebensgefährdenden Beeinträchtigung des Gesundheitszustandes der betroffenen Person führt. Dabei wird als wesentlich die allgemeine und dringende medizinische Behandlung erachtet, welche zur Gewährleistung einer menschenwürdigen Existenz absolut notwendig ist. Unzumutbarkeit liegt jedenfalls dann nicht vor, wenn im Heimat- oder Herkunftsstaat eine nicht dem schweizerischen Standard entsprechende medizinische Behandlung möglich ist. Wenn die notwendige Behandlung im Heimat- oder Herkunftsstaat sichergestellt ist, so ist der Vollzug der Wegweisung als zumutbar zu beurteilen. Art. 83 Abs. 4 AuG findet aber insbesondere

Anwendung auf Personen, die nach ihrer Rückkehr einer konkreten Gefahr ausgesetzt wären, weil sie aus objektiver Sicht wegen der vorherrschenden Verhältnisse mit grosser Wahrscheinlichkeit in völlige und andauernde Armut gestossen würden, dem Hunger und somit einer ernsthaften Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes, der Invalidität oder sogar dem Tod ausgeliefert wären. Bei der Prüfung der Voraussetzungen von Art. 83 Abs. 4 AuG sind daher humanitäre Überlegungen im Einzelfall gegen andere öffentliche Interessen abzuwägen, die für den Vollzug der Wegweisung sprechen, was den Asylbehörden einen Ermessensspielraum lässt. Entsprechend bilden etwa gesundheitliche Probleme, welche für sich allein betrachtet den Wegweisungsvollzug nicht bereits als unzumutbar erscheinen lassen, ein Beurteilungselement, welches in die vorzunehmende Interessenabwägung einbezogen werden muss und zusammen mit weiteren humanitären Aspekten zur Feststellung der Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs führen kann (vgl. BVGE 2009/2 E. 9.3.2; BVGE 2009/28 E. 9.3.1; 2009/51 E. 5.5; 2009/52 E. 10.1, je mit weiteren Hinweisen).

E. 6.6

Sind von einem allfälligen Wegweisungsvollzug Kinder betroffen, so bildet im Rahmen der Zumutbarkeitsprüfung das Kindeswohl einen Gesichtspunkt von gewichtiger Bedeutung. Dies ergibt sich nicht zuletzt 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 (SR 0.107). Unter dem Aspekt des Kindeswohls sind demnach sämtliche Umstände einzubeziehen und zu würdigen, die im Hinblick auf eine Wegweisung wesentlich erscheinen. In Bezug auf das Kindeswohl können für ein Kind namentlich folgende Kriterien im Rahmen einer gesamtheitlichen Beurteilung von Bedeutung sein: Alter, Reife, Abhängigkeiten, Art (Nähe, Intensität, Tragfähigkeit) seiner Beziehungen, Eigenschaften seiner Bezugspersonen (insbesondere Unterstützungsbereitschaft und -fähigkeit), Stand und Prognose bezüglich Entwicklung/Ausbildung, sowie der Grad der erfolgten Integration bei einem längeren Aufenthalt in der Schweiz (vgl. BVGE 2009/28 E.9.3.2 S. 367 f.).

E. 7.1

Die Beschwerdeführenden lebten seit 1997 in Z._____, welches rund 30 km von W._____ entfernt liegt. Gemäss eigenen Angaben hat der Beschwerdeführer vor seinem Militärdienst als Tagelöhner in der Landwirtschaft gearbeitet (vgl. BFM Akten A1 S. 2). Seit einer Kriegsverletzung im Jahr 1996, bei welcher er ein Bein verlor, erhielten sie eine Entschädigung von rund 312 KM (entspricht rund Fr. 500.) pro Monat, wobei diese nicht regelmässig und nicht immer in gleicher Höhe ausbezahlt worden sei (vgl. A1 S. 3). Die Beschwerdeführerin konnte mit Putzarbeiten und Handarbeiten das Einkommen der Familie aufbessern. Auch verfügen die Beschwerdeführenden in Z._____ über ein gewisses soziales Netz und überdies über diverse Verwandte im Heimatstaat, wobei sie insbesondere mit dem Bruder der Beschwerdeführerin, welcher sich um den kranken Vater kümmert und gemäss den Akten in V._____ arbeitet (vgl. A2 S. 3), in Kontakt stehen.

E. 7.2

Im Zusammenhang mit dem zu berücksichtigenden Kindeswohl ist festzuhalten, dass die beiden Kinder 11½ sowie bald 16 Jahre alt sind. Bereits anlässlich der eingehenden Anhörung im Jahr 2009 gab die Beschwerdeführerin zu Protokoll, dass ihr Sohn (damals 6 Jahre alt) sich nicht an die Schule in Bosnien erinnern könne und auch die Tochter nicht

nach Bosnien zurück wolle (vgl. A12 F85). Dem Schreiben eines Lehrers vom 9. Dezember 2009 ist zu entnehmen, dass die Tochter damals die Aufnahmeklasse im Schulhaus Y._____ besuchte und eine ausgezeichnete Schülerin sei.

E. 8.1

Aus den zu den Akten gereichten ärztlichen Berichten geht hervor, dass die Beschwerdeführerin seit längerer Zeit an psychischen Problemen leidet. Bereits anlässlich der Befragungen wiesen die Beschwerdeführenden deutlich auf ihren problematischen Gesundheitszustand hin (vgl. A1 S. 6, A2 S. 8, A12 F26 auch A8). In der Folge reichten die Beschwerdeführenden wiederholt ärztliche Berichte - hauptsächlich die Beschwerdeführerin betreffend - ein, welche unter anderem Angststörungen mit Panikattacken, schwere chronische Depressionen, eine posttraumatische Belastungsstörung und Suizidalität diagnostizierten. So zeige die Beschwerdeführerin unter anderem Symptome von Angst, Konzentrationsstörungen, Hoffnungslosigkeit, Schlafstörungen, Intrusionen und Flashbacks. Am 13. September 2010 wurde die Beschwerdeführerin aufgrund konkreter Suizidgedanken - sie wollte sich vom 5. Stock eines Gebäudes in den Tod stürzen - im Sinne eines fürsorglichen Freiheitsentzuges in die (psychiatrische Klinik) eingewiesen. Aus deren Bericht vom 21. April 2011 geht des Weiteren hervor, dass die Beschwerdeführerin im Zeitraum zwischen Februar 2009 und April 2011 insgesamt sechs Mal jeweils über mehrere Wochen stationär behandelt werden musste. In einer Vielzahl von Berichten wurde zudem darauf hingewiesen, dass die Beschwerdeführerin nicht transportfähig und suizidal sei.

E. 8.2

In der aktuellsten ärztlichen Stellungnahme vom 3. April 2013 führt die behandelnde Ärztin F._____ aus, der Zustand der Beschwerdeführerin habe sich seit dem letzten ärztlichen Bericht deutlich verschlechtert. Sie verliere aufgrund starker Blutarmut öfters ihr Bewusstsein, blute stark aus der Gebärmutter, könne kaum schlafen, wache mehrmals in der Nacht auf und zucke mit dem ganzen Körper im Schlaf. Zudem leide sie unter Eisenmangel, Haarausfall, Nervosität, Zahnbeschwerden und erbreche ständig, was zu Hautausschlägen im Mundbereich führe, welche auch mithilfe von Antibiotika kaum heilten. Die schweren physischen Beschwerden hätten deutliche negative Auswirkungen auf den psychischen Gesundheitszustand. Die Beschwerdeführerin wolle am liebsten sterben und habe keine Lebenslust. Sie habe viel Körpergewicht verloren. Überdies weise sie eine psychotische Symptomatik auf, höre Stimmen im Kopf und leide unter Herzrasen. Zudem sei sie latent suizidal. Die Beschwerdeführerin sei in diesem Zustand nicht transportfähig. Sie brauche eine gynäkologische Behandlung bezüglich der Blutungen, Eiseninfusionen und psychiatrische und psychotherapeutische Behandlung der schweren Depressionen.

E. 8.3

Bezüglich des Beschwerdeführers ist zu bemerken, dass dieser aufgrund einer Kriegsverletzung ein Bein verlor und seither invalid ist. Er gab anlässlich der Befragung ebenfalls zu Protokoll, er habe psychische Probleme und es gehe ihm nicht gut (vgl. A11 F30 ff.). Gemäss dem ärztlichen Bericht vom 6. April 2011 von F._____ ist er regelmässig wegen schweren posttraumatischen Belastungsstörungen mit depressiver Symptomatik in psychiatrischer und psychotherapeutischer Behandlung. So leide er an Ängsten, Intrusionen, Flashbacks, Alpträumen, innerer Unruhe und Ausschlag im Gesichtsbereich wegen Nervosität.

E. 8.4

Die zahlreichen eingereichten ärztlichen Berichte zeichnen ein übereinstimmendes Krankheitsbild insbesondere der Beschwerdeführerin und lassen insgesamt keine Zweifel an ihrem zumindest sehr fragilen gesundheitlichen Zustand. Die Arztberichte sind detailliert und setzen sich eingehend mit der Krankheitsgeschichte der Beschwerdeführerin auseinander. Die Berichte stellen in der Tat eine deutliche Verschlimmerung des Krankheitsbilds auch seit Abschluss des ersten Beschwerdeverfahrens fest. Insbesondere ist anzumerken, dass sich die Beschwerdeführerin seit 2009 in Behandlung bei F._____, Fachärztin FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, befindet, womit von einer Kontinuität der Behandlung ausgegangen werden kann. In diesem Zusammenhang ist auch darauf hinzuweisen, dass schon seit Beginn des Verfahrens auf gesundheitliche Schwierigkeiten hingewiesen wurde, die sich nun akzentuiert zu haben scheinen. Es handelt sich demnach nicht allein um die Reaktion auf den negativen Asylentscheid, sondern vielmehr um eine krankhafte allmähliche Veränderung des psychischen Zustandes, die einer weiteren umfassenden medizinischen und psychotherapeutischen Behandlung bedarf, die zum Teil auch einen stationären Rahmen erfordert.

E. 9.1

Die Behandlungsmöglichkeiten psychischer Erkrankungen sind in beiden Entitäten von Bosnien Herzegowina (Föderation Bosnien Herzegowina und Republik Srpska) auf niedrigem Niveau vorhanden. In den grösseren Städten wie U._____, T._____, W._____, S._____, R._____ und Q._____ existieren psychiatrische Kliniken mit qualifiziertem Personal, die Patienten stationär aufnehmen. Die Kliniken sind jedoch oft überbelegt. Wegen der hohen Arbeitsbelastung und dem enormen Bedarf an Therapie herrscht dauernd Notstand. Eine systematische und kontinuierliche Behandlung ist wegen dieser Mangelsituation von Fall zu Fall in Frage gestellt. Die angebotene Behandlung ist vor allem medikamentös. Nebst den Kliniken haben die Mental-Health-Center (MHC) in den grösseren Städten regelmässige Angebote. Es bestehen jedoch aufgrund der grossen Nachfrage lange Wartezeiten. In kleineren Städten sind Zentren im Aufbau. Diesen fehlt aber zum Teil noch das nötige Fachpersonal. Auch einige NGO's, die primär in den grossen Städten tätig sind, bieten qualifizierte Psychotherapien an, auch wenn deren Angebote offenbar zurück gehen. Trotz öffentlicher Krankenversicherung sind in Bosnien und Herzegowina sogenannte "out-of-pocket" Zahlungen an das Krankenhauspersonal nach wie vor üblich und die Patienten haben die Kosten für die Medikation selber zu tragen. Zwar müssten im Versicherungsfall die Medikamente theoretisch bezahlt werden, faktisch werden diese aber infolge des bürokratischen Rückvergütungsverfahrens nicht zurückerstattet. Ohnehin müssen die Patienten sämtliche Medikamente, die nicht auf der sogenannten "essential drug list" stehen, welche 100 Medikamente umfasst, selber bezahlen. RückkehrerInnen, die vor der Ausreise bereits krankenversichert waren, können sich innert 30 Tagen nach der Wiedereinreise beim Arbeitsamt registrieren und wieder krankenversichern lassen. Dabei ist es möglich, dass eine Gemeinde eine Registrierung vom Vorhandensein von Wohnraum (Eigentum, Miete oder Unterkunft bei Verwandten) abhängig macht. Die Registrierung ist entscheidend für jegliche Art sozialer Unterstützung. Es kann jedoch mehrere Monate oder sogar Jahre dauern, bis eine Bewilligung der Sozialhilfe erteilt wird. Während dieser Zeit gibt es keine anderweitige staatliche Unterstützung. Aufgrund fehlender staatlicher Mittel und Investitionen erfolgen die Zahlungen zudem nur sporadisch (vgl. zum Ganzen: Urteile des Bundesverwaltungsgerichts

D-7164/2010 vom 7. Januar 2013, E-6041/2006 vom 20. Dezember 2010 und D-7122/2006 vom 3. Juni 2008 alle mit weiteren Hinweisen sowie IOM, Länderinformationsblatt Bosnien und Herzegowina, 31. Oktober 2012; Europäische Kommission, Bosnia And Herzegovina 2012 Progress Report Accompanying The Document Communication From The Commission To The European Parliament And The Council Enlargement Strategy And Main Challenges 2012-2013 [SWD(2012) 335 final], 10. Oktober 2012, S. 40; Worldbank, Bosnia and Herzegovina: Challenges and Directions for Reform A Public Expenditure and Institutional Review, Februar 2012; Europarat, Report by Thomas Hammarberg, Commissioner for Human Rights of the Council of Europe, Following his visit to Bosnia and Herzegovina on 27-30 November 2010, 29. März 2011, Ziffer 161; Rainer Mattern: Bosnien [Republik Srpska]: Rückkehr einer muslimischen Familie, Auskunft der SFH-Länderanalyse, Bern, 12. Juli 2010; Urs Rybi / Rainer Mattern, Bosnien-Herzegowina: Behandlung von PTBS, Gutachten der SFH-Länderanalyse, Bern, 11. Juni 2009; Rainer Mattern, Bosnien-Herzegowina: Behandlung psychischer Erkrankung, Auskunft der SFH-Länderanalyse, Bern, 30. April 2009).

E. 9.2

Aufgrund der obigen Ausführungen ergibt sich zwar, dass in Bosnien und Herzegowina ein Gesundheitssystem grundsätzlich vorhanden ist, eine adäquate medizinische Versorgung einer komplexen psychischen Erkrankung, wie diese die Beschwerdeführerin aufweist, jedoch innert nützlicher Frist kaum möglich ist. Es kann somit nicht von einer befriedigenden Versorgung beziehungsweise von einer sichergestellten Fortsetzung der in der Schweiz eingeleiteten Therapien ausgegangen werden. Weiter ist in finanzieller Hinsicht zu bemerken, dass die Entschädigung wegen der Kriegsverletzung des Beschwerdeführers - die im Übrigen auch in Zukunft nur unregelmässig ausgerichtet werden dürfte - schon vor der Ausreise die Lebenshaltungskosten der gesamten Familie kaum zu decken vermochte. Aufgrund der Erkrankungen beider Beschwerdeführenden erscheint jedoch eine Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt als äusserst unwahrscheinlich. Daraus folgt, dass die Kosten für den Lebensunterhalt der vierköpfigen Familie kaum gedeckt wären und damit auch die medizinische Behandlung kaum von den Beschwerdeführenden getragen werden könnte. Diesbezüglich ist anzumerken, dass die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt der Ausreise auf zwei Medikamente (Bosaurin und Seroxat) angewiesen war. Aufgrund des verschlechterten Zustandes nimmt sie gemäss dem letzten ärztlichen Bericht zum jetzigen Zeitpunkt sechs verschiedene Medikamente (Quilonorm, Temesta Expidet, Seroquel XR, Paspertin, Surmontil und Becozym forte) zu sich. Auch wenn von einem gewissen sozialen und familiären Netz ausgegangen werden kann, sind die Bindungen sowie die finanziellen Verhältnisse nicht derart, als dass diese die zu erwartenden schwierigen Verhältnisse auffangen könnten. Wie bereits erwähnt ist mit grosser Wahrscheinlichkeit mit einer langen Wartezeit bis zu einer beginnenden Behandlung zu rechnen. Aufgrund der Arztberichte könnte daher nicht ausgeschlossen werden, dass es im Heimatstaat zu einer (erneuten) psychischen Dekompensation der Beschwerdeführerin kommen könnte, was ihre eigene Gesundheit - im Sinne allfälliger Suizidgedanken oder konkreter Suizidhandlungen - und dadurch auch das Kindeswohl ernsthaft gefährden würde. Da auch der Beschwerdeführer an psychischen Problemen leidet, ist weiter die Unterstützungsfähigkeit beider Elternteile in Bezug auf die Reintegration der Kinder als minimal zu werten, sodass die beiden Kinder, die sich seit mehr als vier Jahren in der Schweiz aufhalten und die prägenden Jugendjahre hier verbracht haben, bei der Wiedereingliederung mehrheitlich auf sich alleine gestellt wären. Dieser

Umstand würde die Kinder erheblich tangieren und ist mit dem Kindeswohl kaum vereinbar.

E. 9.3

In Berücksichtigung sämtlicher geschilderten Umstände kommt das Bundesverwaltungsgericht im Sinne einer Gesamtwürdigung zum Schluss, dass die Familie im Falle des Vollzugs der Wegweisung in eine existenzgefährdende Lage geraten würde. Daher ist insbesondere unter dem Gesichtspunkt des Kindeswohls, der Vollzug im heutigen Zeitpunkt als unzumutbar im Sinne von Art. 83 Abs. 4 AuG zu qualifizieren; die Beschwerdeführenden sind daher vorläufig aufzunehmen.

E. 10

Die Beschwerde ist daher gutzuheissen und die Verfügung des Bundesamtes vom 16. Februar 2011 ist aufzuheben. Das BFM ist anzuweisen, die Beschwerdeführenden in teilweiser Wiedererwägung seiner Verfügung vom 10. November 2009 vorläufig in der Schweiz aufzunehmen (vgl. Art. 44 Abs. 2 AsylG und Art. 83 Abs. 4 AuG).

E. 11.1

Bei diesem Ausgang des Verfahrens sind den Beschwerdeführenden keine Kosten aufzuerlegen (vgl. Art. 63 Abs. 1 VwVG), womit sich das Gesuch um Erlass der Verfahrenskosten im Urteilszeitpunkt als gegenstandslos erweist.

E. 11.2

Den vertretenen Beschwerdeführenden ist angesichts ihres Obsiegens in Anwendung von Art. 64 VwVG und Art. 7 Abs. 1 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht (VGKE, SR 173.320.2) eine Entschädigung für die ihnen notwendigerweise erwachsenen Parteikosten zuzusprechen. Eine Kostennote wurde bisher nicht zu den Akten gereicht. Auf das Nachfordern einer solchen kann indes verzichtet werden, da sich der notwendige Vertretungsaufwand aufgrund der Akten hinreichend zuverlässig abschätzen lässt. Gestützt auf die in Betracht zu ziehenden Bemessungsfaktoren (Art. 8-13 VGKE) ist den Beschwerdeführenden zu Lasten der Vorinstanz eine Parteientschädigung von Fr. 900.- zuzusprechen. (Dispositiv nächste Seite)

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