

BVGer D-2403/2011 vom 1. November 2011

Bundesverwaltungsgericht, 2011-11-01, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_D-2403_2011

FR: TAF D-2403/2011 du 1 novembre 2011

IT: TAF D-2403/2011 del 1 novembre 2011

Regeste

Vollzug der Wegweisung

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 ist daher zuständig für die Beurteilung der vorliegenden Beschwerde und entscheidet auf dem Gebiet des Asyls endgültig, ausser bei Vorliegen eines Auslieferungersuchens des Staates, vor welchem die beschwerdeführende Person Schutz sucht (Art. 105 AsylG; Art. 83 Bst. d Ziff. 1 des Bundesgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 [BGG, SR 173.110]).

E. 1.2

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

E. 1.3

Die Beschwerde ist frist- und formgerecht eingereicht (Art. 108 Abs. 1 AsylG, Art. 105 AsylG i.V.m. Art. 37 VGG und Art. 52 VwVG). Der Beschwerdeführer ist durch die angefochtene Verfügung besonders berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung beziehungsweise Änderung; er ist daher zur Einreichung der Beschwerde legitimiert (Art. 105 AsylG i.V.m. Art. 37 VGG und Art. 48 Abs. 1 VwVG). Auf die Beschwerde ist somit 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 Beschwerde richtet sich gemäss der Eventual-Rechtsbegehren sowie der Begründung ausschliesslich gegen den Vollzug der von der Vorinstanz verfügten Wegweisung. Die Verfügung des BFM vom 29. März 2011 ist, soweit sie die Frage der Flüchtlingseigenschaft und der Asylgewährung betrifft (Ziff. 1 und 2 des Dispositivs der vorinstanzlichen Verfügung), in Rechtskraft erwachsen, und auch die Anordnung der Wegweisung (Ziff. 3 des Dispositivs) ist nicht mehr zu überprüfen (vgl. Entscheidungen und Mitteilungen der

Schweizerischen Asylrekurskommission [EMARK] 2001 Nr. 21). Gegenstand des vorliegenden Verfahrens bildet somit lediglich die Frage, ob das Bundesamt den Vollzug der Wegweisung zu Recht als zulässig, zumutbar und möglich erachtet hat.

E. 4.1

In der Beschwerde wird in formeller Hinsicht (sinngemäss) gerügt, die Vorinstanz habe den Sachverhalt unvollständig abgeklärt, da sie es unterlassen habe, weitere Abklärungen in Bezug auf die Gesundheit des Beschwerdeführers zu tätigen, obwohl sich den beiliegenden Akten entnehmen lasse, dass der Beschwerdeführer schwer krank sei. Diese verfahrensrechtliche Rüge ist vorab zu prüfen, da sie allenfalls geeignet wäre, eine Kassation der vorinstanzlichen Verfügung zu bewirken (vgl. EMARK 2004 Nr. 38 und 1994 Nr. 1; Fritz Gygi, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Aufl., Bern 1983, S. 233, mit weiteren Hinweisen, S. 287 und 297; Alfred Kölz/Isabelle Häner, Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes, 2. Aufl., Zürich 1998, S. 225, mit weiteren Hinweisen).

E. 4.2

Aus der BFM Akte A 7/2 ist ersichtlich, dass der Beschwerdeführer am 31. Oktober 2008 wegen Atemproblemen in ein Spital überführt wurde, wo man ihn wegen einer akuten Lungenentzündung behandelte, bevor er am 11. November 2008 wieder entlassen wurde. Dem besagten Aktenstück lässt sich weiter entnehmen, dass es sich bei diesen gesundheitlichen Problemen lediglich um eine Bagatelle handelte. Zudem machte der Beschwerdeführer anlässlich der Anhörung trotz der ihm obliegenden Mitwirkungspflicht (Art. 8 AsylG) - über die er bei Beginn der Anhörung aufgeklärt wurde (Akten BFM A 10/10, S. 2) - mit keinem Wort geltend, er leide unter gesundheitlichen Beschwerden. Auch zu einem späteren Zeitpunkt hat es der Beschwerdeführer unterlassen, das BFM über seine gesundheitlichen Probleme zu informieren respektive ärztliche Berichte einzureichen. Daher durfte die Vorinstanz zum Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung davon ausgehen, dass der Beschwerdeführer unter keinen nennenswerten gesundheitlichen Problemen leide. Der Vorinstanz kann somit nicht vorgehalten werden, sie habe es pflichtwidrig unterlassen, Abklärungen über den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers vorzunehmen, weswegen sie den Sachverhalt unvollständig abgeklärt habe. Zudem ist der rechtserhebliche Sachverhalt zum jetzigen Zeitpunkt genügend erstellt, zumal ein aktueller ärztlicher Bericht betreffend den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers vorliegt.

E. 4.3

Nach dem Gesagten besteht keine Veranlassung, die Verfügung des BFM vom 29. März 2011 aus formellen Gründen aufzuheben, weshalb der diesbezügliche Antrag abzuweisen ist.

E. 5.1

Es bleibt im Folgenden zu prüfen, ob das BFM im vorliegenden Fall den Vollzug der Wegweisung zu Recht als zulässig, zumutbar und möglich erachtet hat.

E. 5.2

Ist der Vollzug der Wegweisung nicht zulässig, nicht zumutbar oder nicht möglich, 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 2005 über die Ausländerinnen und Ausländer [AuG, SR 142.20]). Bezüglich der Geltendmachung von Wegweisungshindernissen gilt gemäss ständiger Praxis des Bundesverwaltungsgerichts und seiner Vorgängerorganisation ARK der gleiche Beweisstandard wie bei der Flüchtlingseigenschaft, das heisst, sie sind zu beweisen, wenn der strikte Beweis möglich ist, und andernfalls wenigstens glaubhaft zu machen (vgl. Walter Stöckli, Asyl, in: Uebersax/Rudin/Hugi Yar/Geiser, Ausländerrecht, 2. Aufl., Basel 2009, Rz. 11.148).

E. 5.3.1

Der Vollzug ist nicht zulässig, wenn völkerrechtliche Verpflichtungen der Schweiz einer Weiterreise der Ausländerin oder des Ausländers in den Heimat-, Herkunfts- oder in einen Drittstaat entgegenstehen (Art. 83 Abs. 3 AuG). So darf keine Person in irgendeiner Form zur Ausreise in ein Land gezwungen werden, in dem ihr Leib, ihr Leben oder ihre Freiheit aus einem Grund nach Art. 3 Abs. 1 AsylG gefährdet ist oder in dem sie Gefahr läuft, zur Ausreise in ein solches Land gezwungen zu werden (Art. 5 Abs. 1 AsylG; vgl. ebenso Art. 33 Abs. 1 des Abkommens vom 28. Juli 1951 über die Rechtsstellung der Flüchtlinge [FK, SR 0.142.30]). Gemäss Art. 25 Abs. 3 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999 (BV, SR 101), Art. 3 des Übereinkommens vom 10. Dezember 1984 gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe (FoK, SR 0.105) und der Praxis zu Art. 3 der Konvention vom 4. November 1950 zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten (EMRK, SR 0.101) darf niemand der Folter oder unmenschlicher oder erniedrigender Strafe oder Behandlung unterworfen werden.

E. 5.3.2

Die Vorinstanz wies in ihrer angefochtenen Verfügung zutreffend darauf hin, dass der Grundsatz der Nichtrückschiebung nur Personen schützt, die die Flüchtlingseigenschaft erfüllen. Da rechtskräftig feststeht, dass es dem Beschwerdeführer nicht gelungen ist, eine asylrechtlich erhebliche Gefährdung nachzuweisen oder glaubhaft zu machen, kann das in Art. 5 AsylG verankerte Prinzip des flüchtlingsrechtlichen Non-Refoulements im vorliegenden Verfahren keine Anwendung finden. Eine Rückkehr des Beschwerdeführers nach Marokko ist demnach unter dem Aspekt von Art. 5 AsylG rechtmässig. Sodann ergeben sich weder aus den Aussagen des Beschwerdeführers noch aus den Akten Anhaltspunkte dafür, dass er für den Fall einer Ausschaffung nach Marokko dort mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit einer nach Art. 3 EMRK oder Art. 1 FoK verbotenen Strafe oder Behandlung ausgesetzt wäre. Gemäss Praxis des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte (EGMR) sowie jener des UN-Anti-Folterausschusses müsste der Beschwerdeführer eine konkrete Gefahr ("real risk") nachweisen oder glaubhaft machen, dass ihm im Fall einer Rückschiebung Folter oder unmenschliche Behandlung drohen würde (vgl. EGMR, [Grosse Kammer], Saadi gegen Italien, Urteil vom 28. Februar 2008, Beschwerde Nr. 37201/06, §§ 124-127, mit weiteren Hinweisen). Dies ist dem Beschwerdeführer nicht gelungen, zumal er nicht geltend macht, in Marokko von jemandem verfolgt oder bedroht zu werden. Auch die allgemeine Menschenrechtssituation in seinem Heimatstaat lässt den Wegweisungsvollzug zum heutigen Zeitpunkt nicht als unzulässig erscheinen. Wie dem (aktuellsten) ärztlichen Bericht von Dr. med M. _____ (Spital I. _____) vom 12. August 2011 zu entnehmen ist, wurde beim Beschwerdeführer eine rezidivierende, teils exsudative Pleuroperikarditis unklarer Ätiologie sowie eine chronisch obstruktive Lungenerkrankung Gold III mit schwerem Lungenemphysem

diagnostiziert. Diese gesundheitlichen Probleme stellen selbst dann unter dem Blickwinkel von Art. 3 EMRK kein völkerrechtliches Vollzugshindernis dar, falls in seinem Heimatland der medizinische Standard schlechter als in der Schweiz wäre, zumal die Ausweisung einer unter gesundheitlichen Beschwerden leidenden Person nur unter ganz aussergewöhnlichen Umständen eine Verletzung von Art. 3 EMRK zur Folge hat (vgl. Urteil des EGMR vom 27. Mai 2008 i.S. N. gegen Vereinigtes Königreich [Grossbritannien], Ziffn. 34, 42, 43, 44, Beschwerde Nr. 26565/05; BVGE 2009/2 E. 9.1.3; EMARK 2004 Nr. 6 E. 7 S. 40 ff.). Solche ganz aussergewöhnlichen Umstände sind vorliegend nicht gegeben, zumal gemäss dem erwähnten Bericht vom 12. August 2011 der Allgemeinzustand des Beschwerdeführers bei der Entlassung aus dem Spital I. _____ gut war und er arbeitsfähig ist. Nach dem Gesagten ist der Vollzug der Wegweisung sowohl im Sinne der asyl- als auch der völkerrechtlichen Bestimmungen zulässig.

E. 5.4.1

Gemäss Art. 83 Abs. 4 AuG kann der Vollzug für Ausländerinnen und Ausländer unzumutbar sein, wenn sie im Heimat- oder Herkunftsstaat auf Grund von Situationen wie Krieg, Bürgerkrieg, allgemeiner Gewalt und medizinischer Notlage konkret gefährdet sind. Wird eine konkrete Gefährdung festgestellt, ist - unter Vorbehalt von Art. 83 Abs. 7 AuG - die vorläufige Aufnahme zu gewähren (vgl. Botschaft zum Bundesgesetz über die Ausländerinnen und Ausländer vom 8. März 2002, BBl 2002 3818).

E. 5.4.2

Hinsichtlich der allgemeinen Lage in Marokko ist anzumerken, dass es auch in diesem Land jüngst vereinzelt zu Unruhen gekommen und die Polisario-Problematik nicht gelöst ist. Weder herrscht dort aber landesweit eine Bürgerkriegssituation noch eine Situation allgemeiner Gewalt. Es bleibt demnach zu prüfen, ob individuelle Gründe vorliegen, die eine Rückkehr des Beschwerdeführers in seinen Heimatstaat als unzumutbar erscheinen lassen. Insbesondere ist zu prüfen, ob die geltend gemachten gesundheitlichen Beschwerden ein individuelles Vollzugshindernis bilden.

E. 5.4.3

Nach der Praxis des Bundesverwaltungsgerichts kann im Rahmen der Tatbestandsvariante der medizinischen Notlage im Sinne von Art. 83 Abs. 4 AuG nur dann auf Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs geschlossen werden, 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, wobei als wesentlich die allgemeine und dringende medizinische Behandlung erachtet wird, welche zur Gewährleistung einer menschenwürdigen Existenz absolut notwendig ist. Unzumutbarkeit liegt jedenfalls dann noch nicht vor, wenn im Heimat- oder Herkunftsstaat eine nicht dem schweizerischen Standard entsprechende medizinische Behandlung möglich ist (vgl. BVGE 2009/2 E. 9.3.2, mit einem Hinweis auf EMARK 2003 Nr. 24 E. 5a und 5b).

E. 5.4.4

Im (aktuellsten) ärztlichen Bericht von Dr. med M. _____ vom 12. August 2011 wird im Wesentlichen festgehalten, dass der Beschwerdeführer unter einer rezidivierenden, teils exsudativen Pleuroperikarditis unklarer Ätiologie sowie einer chronischen obstruktiven Lungenerkrankung Gold III mit schwerem Lungenemphysem leide. Zur Therapie der rezidivierenden Pleuroperikarditiden sei eine medikamentöse Therapie mit Colchizin

begonnen worden, auf welche der Beschwerdeführer bislang gut angesprochen habe. Es werde empfohlen, diese Therapie für mindestens zwei Jahre, eventuell lebenslang, weiterzuführen. Für die chronisch-obstruktive Lungenerkrankung benötige der Patient eine regelmässige Inhalationstherapie sowie Antibiotika und Steroide im Rahmen von akuten Verschlechterungen. Der Allgemeinzustand des Beschwerdeführers sei nach der Entlassung aus dem Spital I. _____ gut gewesen, er sei von medizinischer Seite her arbeitsfähig. In den Akten finden sich keine Hinweise, dass sich die gesundheitliche Situation des Beschwerdeführers seit ergehen dieses ärztlichen Berichts vom 12. August 2011 wesentlich verändert hätte.

E. 5.4.5

In Marokko existiert neben der staatlichen Gesundheitsversorgung ein gut ausgebauter privater Gesundheitssektor, der aber nur Personen mit den entsprechenden finanziellen Mitteln zur Verfügung steht. In den grossen Städten wie Casablanca, Rabat oder Marrakesch verfügt Marokko über ein qualitativ gutes Gesundheitssystem. In ländlichen Gebieten ist es dagegen schwierig, eine ausreichende medizinische Versorgung zu bekommen. Im Bewusstsein der grossen Mängel im Gesundheitswesen hatte die marokkanische Regierung bereits 2002 eine grundlegende Reform beschlossen. Bis 2015, so das Ziel der Regierung, soll die Gesundheitsversorgung flächendeckend auf ein international konkurrenzfähiges Niveau gebracht werden. Ein wichtiges Ziel der Reformen ist der Aufbau eines medizinischen Versorgungssystems für Bedürftige (RAMED [Régime d'Assistance Médicale aux Economiquement Démunis]). Mit RAMED werden die Bedürftigen eine Karte erhalten, mit der sie unentgeltlich medizinische Dienstleistungen in Anspruch nehmen können. Laut offizieller Verlautbarung soll RAMED bis Ende 2011 im ganzen Land bereitstehen. Im Weiteren ist darauf hinzuweisen, dass in Marokko die meisten gängigen Medikamente in den Städten erhältlich sind. (Nyriam Catusse, Maroc un Etat social fragile dans la réforme néolibérale, in: Alternatives SUD, Vol. 16-2009, S. 59 ff.; Jennifer Prah Ruger/Daniel Kress, Health Financing And Insurance Reform In Morocco, Health Affairs, 26, no. 4 (2007), S. 1009-1016; Le Matin.mr (Marokko), Projet de généralisation du RAMED - Passage à la vitesse supérieure, 11.07.2011, <http://www.lematin.ma/Actualite/Journal/Article.asp?origine=jrn&idr=110&id=153572>, abgerufen am 17.10.2011).

E. 5.4.6

Aufgrund des soeben ausgeführten ist davon auszugehen, dass die gesundheitlichen Beschwerden des Beschwerdeführers auch in Marokko, insbesondere in den grösseren Städten, adäquat behandelt werden können. Wegen des auf Ende 2011 eingeführten medizinischen Versorgungssystems für Bedürftige ist anzunehmen, dass der Beschwerdeführer bei einer Rückkehr in sein Heimatland selbst dann Zugang zu den notwendigen Behandlungen haben wird, wenn es ihm nicht möglich sein sollte, selbst für sämtliche Kosten der Behandlungen aufzukommen. Abgesehen davon hat der Beschwerdeführer die Möglichkeit, beim BFM einen Antrag auf medizinische Rückkehrhilfe zu stellen (Art. 93 Abs. 1 Bst. d AsylG, Art. 75 der Asylverordnung 2 vom 11. August 1999 über Finanzierungsfragen [AsylV 2, SR 142.312]) und fürs Erste, einen Medikamentenstock aus der Schweiz mitzunehmen. Der Umstand, dass die Behandlungsmöglichkeiten im Herkunftsland eventuell nicht dem medizinischen Standard in der Schweiz entsprechen, macht den Vollzug der Wegweisung für den Beschwerdeführer noch nicht unzumutbar; dies wäre einzig dann der Fall, wenn die ungenügende Möglichkeit

der Weiterbehandlung eine drastische und lebensbedrohende Verschlechterung des Gesundheitszustandes nach sich ziehen würde (vgl. BVGE 2009/2 E. 9.3.2), was vorliegend aufgrund der Akten sowie der in der Heimat bestehenden Behandlungsmöglichkeiten nicht zutrifft. Es ist somit zusammenfassend festzustellen, dass die gesundheitlichen Probleme des Beschwerdeführers kein Wegweisungsvollzugshindernis darstellen.

E. 5.4.7

Auch sind keine sonstigen individuellen Gründe ersichtlich, welche gegen die Zumutbarkeit einer Rückkehr des Beschwerdeführers in seine Heimat sprechen würden. Er hat bis zu seiner Ausreise im September 2008 immer in Marokko gewohnt, weswegen er mit den dortigen Lebensumständen bestens vertraut ist. Überdies verfügt er dort über ein Beziehungsnetz (Onkel, drei Cousins, Freunde, Bekannte), auf das er sich bei seiner Rückkehr stützen kann und welches ihm eine Reintegration zweifelsohne erleichtern dürfte. Soweit der Beschwerdeführer in der Rechtsmittelschrift geltend macht, er habe sich mit seinem Onkel und dessen Familie zerstritten, ist darauf hinzuweisen, dass es dem Beschwerdeführer zumutbar ist, sich wieder mit seinem Onkel und seinen Cousins zu versöhnen. Zudem verfügt der Beschwerdeführer über jahrelange Berufserfahrung als (...) und als (...), weshalb es ihm - trotz seiner gesundheitlichen Beschwerden - möglich sein sollte, sich in seinem Heimatland eine eigene Existenzgrundlage aufzubauen. Davon ist umso mehr auszugehen, da sich dem ärztlichen Bericht von Dr. med M. _____ vom 12. August 2011 entnehmen lässt, dass der Allgemeinzustand des Beschwerdeführers im Zeitpunkt der Entlassung aus dem Spital I. _____ gut war und er von medizinischer Seite her arbeitsfähig ist. In diesem Zusammenhang ist erneut auf die Möglichkeit der Beantragung von Rückkehrhilfe durch die Schweiz zu verweisen. Abgesehen davon ist festzuhalten, dass blosse soziale und wirtschaftliche Schwierigkeiten, von denen die ansässige Bevölkerung im Allgemeinen betroffen ist, nicht genügen, um eine Gefährdung im Sinne von Art. 83 Abs. 4 AuG darzustellen (vgl. BVGE 2008/34 E. 11.2.2, EMARK 2005 Nr. 24 E. 10.1 S. 215). Im Rahmen einer Gesamtwürdigung sämtlicher Faktoren ist somit zusammenfassend festzuhalten, dass der Vollzug der Wegweisung des Beschwerdeführers nach Marokko als zumutbar zu erachten ist. Der Beschwerdeführer vermag mit seinen Beschwerdevorbringen und den eingereichten Beweismitteln zu keiner anderen Betrachtungsweise zu führen, weshalb es sich erübrigt, weiter darauf einzugehen.

E. 5.5

Schliesslich obliegt es dem Beschwerdeführer, sich bei der zuständigen Vertretung des Heimatstaates die für eine Rückkehr notwendigen Reisedokumente zu beschaffen (Art. 8 Abs. 4 AsylG; vgl. BVGE 2008/34 E. 12), weshalb der Vollzug der Wegweisung auch als möglich zu bezeichnen ist (Art. 83 Abs. 2 AuG).

E. 6

Die Vorinstanz hat den Vollzug der Wegweisung im Ergebnis zu Recht als zulässig, zumutbar und möglich erachtet. Nach dem Gesagten fällt eine Anordnung der vorläufigen Aufnahme ausser Betracht (Art. 83 Abs. 1-4 AuG).

E. 7

Aus diesen Erwägungen ergibt sich, dass die angefochtene Verfügung Bundesrecht nicht verletzt, den rechtserheblichen Sachverhalt richtig und vollständig feststellt und angemessen ist (Art. 106 AsylG). Die Beschwerde ist nach dem Gesagten abzuweisen.

E. 8.1

Bei diesem Ausgang des Verfahrens wären die Kosten dem Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Dieser ersuchte jedoch um die Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege im Sinne von Art. 65 Abs. 1 VwVG. Danach kann die Beschwerdeinstanz eine bedürftige Partei, deren Begehren nicht aussichtslos erscheinen, auf Gesuch davon befreien, Verfahrenskosten zu bezahlen.

E. 8.2

Vorliegend ist von der Bedürftigkeit des Beschwerdeführers auszugehen. Auch können die Begehren der Beschwerde (zumindest im Wegweisungsvollzugspunkt) nicht als aussichtslos bezeichnet werden. Das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege ist somit gutzuheissen, weshalb keine Verfahrenskosten aufzuerlegen sind. (Dispositiv nächste Seite)

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