

BVGer D-2763/2013 vom 5. Mai 2015

Bundesverwaltungsgericht, 2015-05-05, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_D-2763_2013

FR: TAF D-2763/2013 du 5 mai 2015

IT: TAF D-2763/2013 del 5 maggio 2015

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. Nachdem 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. 2.1

Der Bundesrat beschloss am 13. Dezember 2013 mittels der Verordnung über eine Teilkraftsetzung der Änderung vom 14. Dezember 2012 des Asylgesetzes vom 26. Juni 1998 - unter dem Vorbehalt der in Abs. 2 und 3 der genannten Verordnung aufgeführten Artikel - die Inkraftsetzung der Änderung vom 14. Dezember 2012 des Asylgesetzes vom 26. Juni 1998 (BBl 2012 9685) per 1. Februar 2014. Gemäss Abs. 2 der Übergangsbestimmungen des Asylgesetzes vom 26. Juni 1998 betreffend die Änderung vom 14. Dezember 2012 gilt unter anderem bei Wiedererwägungsgesuchen für die im Zeitpunkt des Inkrafttretens der Änderung vom 14. Dezember 2012 des Asylgesetzes vom 26. Juni 1998 hängigen Verfahren bisheriges Recht in der Fassung vom 1. Januar 2008.

E. 2.2

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 Beschwerdeführerin ist durch die angefochtene Verfügung berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung beziehungsweise Änderung. Die Beschwerdeführerin ist demnach zur Einreichung der Beschwerde legitimiert (Art. 105 AsylG i.V.m. Art. 37 VGG und Art. 48 Abs. 1 VwVG). Auf die Beschwerde ist einzutreten.

E. 3

Mit der vorliegenden Beschwerde kann die Verletzung von Bundesrecht, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts und die Unangemessenheit gerügt werden (vgl. Art. 106 Abs. 1 des Asylgesetzes in der Fassung gemäss Ziff. I des Bundesgesetzes vom 16. Dezember 2005 [aAsylG, AS 2006 4745]).

E. 4.1

Die Wiedererwägung im Verwaltungsverfahren war bis zu der am 1. Februar 2014 in Kraft getretenen Revision des AsylG ein gesetzlich nicht geregelter Rechtsbehelf (wie in E. 2.1 erwähnt, findet die neurechtliche Regelung von Art. 111b ff. AsylG vorliegend keine Anwendung) auf dessen Behandlung durch die verfügende Behörde grundsätzlich kein Anspruch besteht. Gemäss herrschender Lehre und ständiger Praxis des Bundesgerichts wurde jedoch aus Art. 29 BV unter bestimmten Voraussetzungen ein verfassungsmässiger Anspruch auf Wiedererwägung abgeleitet (vgl. BGE 136 II 177 E. 2 S. 181 f., mit weiteren Hinweisen). Danach hat die zuständige Behörde eine selbst getroffene Verfügung in Wiedererwägung zu ziehen, wenn sich der rechtserhebliche Sachverhalt seit dem ursprünglichen Entscheid beziehungsweise seit dem Urteil der mit Beschwerde angerufenen Rechtsmittelinstanz in wesentlicher Weise verändert hat und mithin die ursprünglich fehlerfreie Verfügung an nachträglich eingetretene Veränderungen der Sachlage anzupassen ist. Sodann können auch Revisionsgründe im Sinne von Art. 66 Abs. 2 VwVG 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.

E. 4.2

Auf ein Wiedererwägungsgesuch ist nicht einzutreten, wenn lediglich eine neue Würdigung der beim früheren Entscheid bereits bekannten Tatsachen herbeigeführt werden soll oder Gründe angeführt werden, die bereits in einem ordentlichen Beschwerdeverfahren gegen die frühere Verfügung hätten geltend gemacht werden können. Ausserdem fällt eine Wiedererwägung dann nicht in Betracht, wenn zu deren Begründung lediglich unsubstanzierte Behauptungen aufgestellt werden und aus der Rechtschrift die tatsächlichen Anhaltspunkte, die auf das Vorliegen eines Wiedererwägungsgrundes hindeuten sollen, nicht ersichtlich sind. Hingegen ist auf ein Gesuch einzutreten, wenn die gesuchstellende Person Tatsachen vorbringt, die an sich geeignet sein könnten, zu einem anderen Entscheid zu führen. Ob sie auch tatsächlich gegeben und auch geeignet sind, im konkreten Fall zu einer anderen Betrachtungsweise zu führen, ist Gegenstand der materiellen Prüfung der Eingabe (vgl. zum Ganzen: Entscheidungen und Mitteilungen der Schweizerischen Asylrekurskommission [EMARK] 2005 Nr. 25 E. 4.2 S. 227 f., EMARK 2003 Nr. 17 E. 2a und b S. 103 f. mit weiteren Hinweisen, EMARK 2003 Nr. 7 E. 4a S. 44).

E. 4.3

Das BFM würdigt in der angefochtenen Verfügung das Vorbringen der Beschwerdeführerin, sie werde von der Familie ihres (ehemaligen) Ehemannes immer noch gesucht unter dem Blickwinkel der einfachen Wiedererwägung, indem es darlegt, sie mache damit sinngemäss die Anpassung einer ursprünglich fehlerfreien Verfügung im Wegweisungspunkt an eine nachträglich geänderte Sachlage geltend. Dieser Ansicht kann nicht gefolgt werden. Die Beschwerdeführerin macht mit diesem Vorbringen nicht eine seit Ergehen des Urteils eingetretene veränderte Sachlage geltend. Mit der Bedrohung durch ihren Ehemann bringt sie vielmehr einen Sachverhalt vor, der bereits im ordentlichen Verfahren dargelegt und - wie vom BFM zu Recht gefolgert - sowohl durch das BFM als auch durch das Bundesverwaltungsgericht als nicht glaubhaft beurteilt wurde (vgl. act. A5/11 S. 6 f., act. A10/6 S. 3, act. 14/11 S. 6 ff.). Das neuerliche Vorbringen dieses

Sachverhalts und die damit einhergehend Kritik an der damals vorgenommene rechtliche Würdigung ist jedoch - wie unter E. 4.2 besehen - nicht zulässig, zumal es diesbezüglich auch an Substanziierungen oder geeigneten (neuen) Belegen fehlt. Eine Prüfung unter dem Blickwinkel der qualifizierten Wiedererwägung - wie im Gesuch unter Berufung auf Art. 66 VwVG und Zitierung der entsprechenden Rechtsprechung sinngemäss geltend gemacht - ist damit von vornherein ausgeschlossen.

E. 4.4

Das Wiedererwägungsgesuch vom 11. Dezember 2011 wird im Weiteren mit der seit Ergehen des Nichteintretensentscheides des BFM vom 30. Oktober 2009 veränderten gesundheitlichen Situation der Beschwerdeführerin und den damit im Heimatland verbundenen Schwierigkeiten, Zugang zu einer medizinischen Behandlung zu erhalten, begründet und mithin die Feststellung der Unzumutbarkeit des Vollzuges der Wegweisung beantragt. Das BFM hat diese Vorbringen in der Verfügung zu Recht unter dem Gesichtspunkt, ob hinsichtlich der Anordnung des Wegweisungsvollzuges seit Abschluss des ordentlichen Verfahrens eine wesentlich veränderte Sachlage eingetreten ist, geprüft. In den vorgebrachten gesundheitlichen Problemen der Beschwerdeführerin erblickte das BFM mithin keine in Bezug auf die Frage der Zumutbarkeit (Art. 83 Abs. 4 AuG, SR 142.20) gegenüber der rechtskräftigen Verfügung vom 30. September 2009 wesentlich veränderte Situation im wiedererwägungsrechtlichen Sinne.

E. 5.1

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 AsylG; Art. 83 Abs. 1 AuG [SR 142.20]).

E. 5.2

Gemäss Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts sind die Bedingungen für einen Aufschub des Wegweisungsvollzuges (Unzulässigkeit, Unzumutbarkeit, Unmöglichkeit) alternativer Natur. Sobald eine der Bedingungen erfüllt ist, ist der Vollzug der Wegweisung als undurchführbar zu betrachten und die weitere Anwesenheit in der Schweiz gemäss den Bestimmungen über die vorläufige Aufnahme zu regeln (vgl. BVGE 2009/51 E. 5.4, m.w.H.). Bei der Prüfung der drei genannten Kriterien ist auf die im Entscheidungszeitpunkt bestehenden Verhältnisse abzustellen.

E. 5.3

Gemäss Art. 83 Abs. 4 AuG kann der Vollzug für Ausländerinnen und Ausländer unzumutbar sein, wenn sie im Heimat- oder Herkunftsstaat aufgrund 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. Urteil des Bundesverwaltungsgerichts D-3622/2011 vom 8. Oktober 2014 E. 7.10 [zur Publikation vorgesehen]).

E. 5.4

Der Vorinstanz ist darin zuzustimmen, dass die Beschwerdeführerin im ordentlichen Asyl- und auch im Beschwerdeverfahren nie von gesundheitlichen Beschwerden gesprochen hat. Die damit verbundene Vermutung des BFM, mit dem späten Einreichen ärztlicher Berichte wolle die Beschwerdeführerin das Wiedererwägungsbegehren begründen und damit einen

längeren Aufenthalt in der Schweiz erwirken, ist jedoch nicht stichhaltig. Gesundheitliche Probleme und damit eine Veränderung ihres Gesundheitszustandes wurden von der Beschwerdeführerin bereits in ihrem ersten Wiedererwägungsgesuch vom 30. Dezember 2009 und somit etwas mehr als einen Monat nach dem Urteil des Bundesverwaltungsgerichts vom 10. November 2009 angeführt. Diese äusserten sich damals einzig in Form von Angstzuständen und Panikattacken und standen mit dem abweisenden Entscheid in Verbindung (vgl. act. B1/11 S. 2 und 8). Das BFM verzichtete in seiner anschliessenden Beurteilung vom 13. Januar 2010 auf die Einholung ärztlicher Berichte. Auch bei seinem Entscheid vom 25. November 2010 über das zweite Wiedererwägungsgesuch vom 6. Oktober 2010 verhielt es sich so. Eine erste fachärztliche, kontinuierliche ambulante Behandlung der Beschwerdeführerin erfolgte gemäss dem ärztlichen Hospitalisationsbericht vom 14. November 2011 denn auch erst ab dem 7. November 2011, nachdem die Beschwerdeführerin in jenem Jahr drei Mal akutpsychiatrisch hatte betreut werden müssen (vgl. act. D2/9 S. 7, vgl. Bst. R). Als Grund dafür wurde nicht nur die Angst vor einer Rückschaffung genannt, sondern auch erklärt, die psychischen Reaktionen seien teils infolge von gewalttätigen Auseinandersetzungen in der Asylunterkunft entstanden. Zudem geht aus den zahlreichen ärztlichen Unterlagen (vgl. act. D2/9, D 4/4, vgl. vorstehend Bst. O, R, V und W), welche schlüssig erscheinen, hervor, dass die mehrfachen psychischen Krisen, welche teils von Suizidversuchen oder akuten Suizidgedanken begleitet waren und ab 2011 zu mehreren stationären Spitalaufenthalten führten, auch in traumatischen Intrusionen begründet waren. Für das am 3. Juni 2013 ärztlich umschriebene, andauernde depressive Zustandsbild wird sodann eine jahrelange Traumatisierung und Belastung (Verlassen von der Mutter, körperliche Gewalt in der Ehe, gesellschaftliche Ausgrenzung, Kriegserlebnisse, Gewalt in Asylheimen) als Grund für die Entwicklung der Depression, Angst und Suizidalität genannt (vgl. Bst. R). Ungeachtet der tatsächlichen Ursache dieser psychischen Krisen respektive Traumatisierung und Belastung und der damit einhergehenden Depression rechtfertigt es sich demnach nicht, lediglich von einer in Zusammenhang mit der jeweils bevorstehenden Ausweisung stehenden gesundheitlichen Problematik zu sprechen. Die Beschwerdeführerin entwickelte den medizinischen Attesten zufolge im Verlauf der Zeit immer wieder depressive Episoden respektive es wurden bei ihr wiederholt eine rezidivierende depressive Störung diagnostiziert und nebst Belastungsreaktionen und Anpassungsstörungen in den ärztlichen Zeugnissen mehrfach auch von akuter oder latenter Suizidalität gesprochen. Im aktuellen Arztbericht vom 19. Februar 2015 (vgl. Bst. W) wird sodann bestätigt, dass die Beschwerdeführerin, die sich nach wie vor bei der B._____ in ambulanter Behandlung befindet, an einer rezidivierenden depressiven Störung leidet. Es wird ihr zudem eine Posttraumatische Belastungsstörung attestiert. Erneut wird auf die depressive Symptomatik und suizidale Gedanken sowie damit einhergehende erfolgte stationäre Aufenthalte in der B._____ respektive in der Klinik H._____ vom Januar und Sommer 2014 hingewiesen. Ausserdem steht sie gemäss dem Arztbericht vom 19. Februar 2015 auf einer Warteliste für einen Aufenthalt in der Station für Traumafolgestörungen der Klinik H._____, B._____ (vgl. Bst. W). Ein neuerlicher Klinikaufenthalt steht somit bevor. Die ärztlichen Berichte zeigen damit deutlich auf, dass sich die gesundheitliche Situation der Beschwerdeführerin seit Ergehen der negativen Verfügung des BFM vom 30. Oktober 2009 respektive des Urteils des Bundesverwaltungsgerichts vom 17. November 2009 verändert hat. Fest steht ausserdem, dass sie - nebst dem bevorstehenden, stationären Aufenthalt - weiterhin einer ambulanten psychiatrisch-psychotherapeutischen Betreuung bedarf, welche

bis anhin in Form von Gesprächstherapien und Medikation erfolgte. Fraglich ist, ob für die Beschwerdeführerin eine solche Behandlung künftig auch in ihrem Heimatstaat möglich ist und ob sie die dafür notwendigen Kosten aufbringen kann.

E. 5.5

Die Behandlungsmöglichkeiten psychischer Erkrankungen sind zwar in beiden Entitäten von Bosnien Herzegowina (Föderation Bosnien Herzegowina und Republik Srpska) auf niedrigem Niveau vorhanden, jedoch örtlich relativ begrenzt. In den grösseren Städten wie Sarajevo, Banja Luka, Tuzla, Zenica, Mostar und Bijeljina existieren psychiatrische Kliniken mit qualifiziertem Personal, die Patienten stationär aufnehmen. Diese sind jedoch oft überbelegt. Wegen der hohen Arbeitsbelastung und dem enormen Therapiebedarf herrscht dauernd Notstand. Eine fortlaufende Therapie ist daher oftmals nicht möglich und die Behandlungen erfolgen meist nur medikamentös. Nebst den Kliniken haben nur 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 das nötige Fachpersonal (vgl. Rainer Mattern, Bosnien-Herzegowina: Behandlung psychischer Erkrankung, Auskunft der SFH-Länderanalyse, Bern, 30. April 2009, S. 6; vgl. Rainer Mattern: Bosnien (Republik Srpska): Rückkehr einer muslimischen Familie, Auskunft der SFH-Länderanalyse, Bern, 12. Juli 2010, S. 2 f.). Sollte die Beschwerdeführerin nach I. _____, ihren ehemaligen langjährigen Aufenthaltsort, wo unter anderem ihre beiden Geschwister sowie ihre verheirateten Töchter und auch ihr von ihr getrennt lebender Ehemann leben (vgl. act. A1/9 S. 1 ff.), zurückkehren, so müsste sie sich zwecks ambulanter psychiatrischer Behandlung in die nächstgelegene Stadt Tuzla begeben. Aufgrund der langen Wartezeiten, der Überforderung des Personals sowie dem Umstand, dass eine Therapie oftmals nur in Form von Medikamentenabgabe erfolgt, ist fraglich, ob sie dort eine Gesprächstherapie in Anspruch nehmen könnte. Nicht gesichert ist ausserdem die Kostentragung für die medizinische Behandlung. Sollte sie vor ihrer Ausreise krankenversichert gewesen sein, könnte sie sich zwar innert 30 Tagen nach ihrer Rückkehr beim Arbeitsamt registrieren und sich somit wieder krankenversichern lassen (vgl. Rainer Mattern, Bosnien-Herzegowina: Behandlung psychischer Erkrankung, a.a.O., S. 3; vgl. Urs Rybi / Rainer Mattern, Bosnien-Herzegowina: Behandlung von PTBS, Gutachten der SFH-Länderanalyse, Bern, 11. Juni 2009, S. 5). Es ist allerdings aufgrund der Akten nicht ersichtlich, dass sie oder ihr Ehemann sich im Heimatstaat in einem Angestelltenverhältnis befanden und sie damit vor ihrer Ausreise krankenversichert gewesen wäre. Gemäss ihren Aussagen arbeitete sie früher lediglich zusammen mit ihrem Ehemann auf dem Markt, wobei sie in diesem Zusammenhang von einer fehlenden Bewilligung spricht (vgl. act. A5/11 S. 4). Später sammelte sie Sachen aus dem Abfall, welche sie verkaufte (vgl. act. A5/11 S. 4). Sie verfügt zudem über keine Schulbildung (vgl. act. A1/9 S. 2 und 5, act. A5/11 S. 3, act. A13/11 S. 6). Mangels Berufserfahrung sowie ihrer derzeit bestehenden psychischen Erkrankung ist absehbar, dass sie nicht in der Lage sein wird, sich auf dem Arbeitsmarkt zu behaupten. Ganz abgesehen davon entspricht es nach wie vor einer Tatsache, dass Roma in Bosnien und Herzegowina im Alltag benachteiligt sind und nur ein geringer Prozentsatz über eine Anstellung und/oder eine Krankenversicherung verfügt (vgl. dazu Urteile des Bundesverwaltungsgerichts E-1398/2013 vom 10. April 2013 E.4.3.4, E-4943/2008 vom 19. März 2012 E. 6.4.4). Ob die Beschwerdeführerin allenfalls Sozialhilfe in Anspruch nehmen und auf diesem Weg in den Genuss von Krankenversicherungsleistungen kommen könnte, ist ungewiss. Die Voraussetzungen dafür bilden eine Arbeitsunfähigkeit und das

Fehlen eines sozialen oder familiären Netzwerkes (vgl. Rainer Mattern, Bosnien-Herzegowina: Behandlung psychischer Erkrankung, a.a.O., S. 3). Aufgrund der psychischen Erkrankung dürfte ihre Arbeitsfähigkeit eingeschränkt sein. Ob eine vollumfängliche Arbeitsunfähigkeit vorhanden ist, lässt sich anhand der Akten nicht beurteilen. Aus Sicht der bosnischen Behörden dürften indes die im Heimatland lebenden Töchter, Geschwister sowie allenfalls ihr Ehemann, von dem sie seit Jahren getrennt lebt, mit dem sie aber immer noch verheiratet ist, als familiäres Netz im Sinne der sozialrechtlichen Bestimmungen erachtet werden. Damit wäre eine der Bedingungen für die Vergabe von Sozialhilfe nicht erfüllt. Selbst wenn sie aber um Sozialhilfe ersuchen könnte, wäre zu berücksichtigen, dass es mehrere Monate oder sogar Jahre dauern kann, bis eine entsprechende Bewilligung erteilt wird. Auch reichen die gesprochenen Sozialhilfeleistungen in aller Regel zur Deckung des Grundbedarfs nicht aus (vgl. Rainer Mattern, Bosnien-Herzegowina: Behandlung psychischer Erkrankung, a.a.O., S. 3; Urs Rybi/Rainer Mattern, a.a.O., S. 5). Für den Fall, dass sie sich krankenversichern lassen könnte, ist sodann zu berücksichtigen, dass in Bosnien und Herzegowina sogenannte "out-of-pocket" Zahlungen an das Krankenhauspersonal nach wie vor üblich sind und die Patienten die Kosten für die Medikation selber zu tragen haben. 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 oder importiert sind, selber bezahlen (vgl. Rainer Mattern, Bosnien-Herzegowina: Behandlung psychischer Erkrankung, a.a.O., S. 4, vgl. Urs Rybi/Rainer Mattern, a.a.O., S. 3 f.). Es ist somit absehbar, dass die Beschwerdeführerin selbst bei vorhandener Versicherung einen Teil oder gar die Gesamtheit der Medikations- und Behandlungskosten selbst übernehmen muss. Wie erwähnt, verfügt sie weder über eine Schul- noch über eine Ausbildung und ist psychisch krank. Es trifft zwar zu, dass sie in I. _____ über ein familiäres Beziehungsnetz verfügt. Ihren - in dieser Hinsicht - glaubhaften Aussagen zufolge leben dort ihre beiden Geschwister und ihre beiden Töchter sowie auch ihr Vater (vgl. act. A1/9 S. 3 f., act. A5/11 S. 3 ff.). Ob diese allerdings gewillt und auch im Stande sind, sie bei sich aufzunehmen und sie persönlich und finanziell zu unterstützen, ist zweifelhaft. Ihren Angaben zufolge erhält der Vater keine Rente und befindet sich im Rollstuhl (vgl. act. A5/11 S. 3). Ihre Brüder sind verheiratet und haben Kinder. Gemäss ihren Vorbringen würden diese sie nicht bei sich aufnehmen (vgl. act. A5/11 S. 7). Die Ehemänner ihrer Töchter leben vom Handel mit Eisenwaren und Kleidern. Eine Möglichkeit zu ihren Töchtern zu ziehen, schliesst sie sodann aus, da eine solche nicht bestehe (vgl. act. A5/11 S. 7). Im Gegensatz zu den von ihr geltend gemachten Bedrohungen durch ihren Ehemann bestehen keine Anhaltspunkte dafür, an der von ihr erwähnten Trennung von diesem zu zweifeln. Auch wenn sie einmal von Scheidung und dann von Trennung spricht, ist den Akten zu entnehmen, dass sie stets daran festhält, sich vor Jahren von ihrem Ehemann getrennt zu haben. An diesem Umstand hält sie nicht nur der Vorinstanz und dem Bundesverwaltungsgericht, sondern auch den Ärzten gegenüber fest, wie aus den medizinischen Unterlagen ersichtlich ist. Der Ehemann scheidet damit als mögliche persönliche oder finanzielle Stütze bei einer Rückkehr ebenfalls aus (vgl. dazu auch die Erwägungen des Bundesverwaltungsgerichts in seinem D-7015/2009 vom 17. November S. 9, act. A14/11 S. 9, wonach es die Geschwister und die Töchter, nicht aber etwa den Ehemann zum Kreis des familiären Beziehungsnetz zählt).

E. 5.6

Damit ergibt sich, dass in Bosnien und Herzegowina ein Gesundheitssystem zwar grundsätzlich vorhanden ist, eine adäquate medizinische Versorgung einer psychischen Erkrankung, wie diese die Beschwerdeführerin aufweist, aber nicht ohne weiteres gesichert ist. Wie bereits erwähnt, ist mit grosser Wahrscheinlichkeit mit einer langen Wartezeit bis zu einer beginnenden Behandlung zu rechnen. Aufgrund der Arztberichte ist bei diesem Szenario mit einer psychischen Dekompensation der Beschwerdeführerin zu rechnen, was ihre eigene Gesundheit - im Sinne erneuter Suizidgedanken oder gar konkreter Suizidhandlungen - gefährden würde. Es kann somit nicht von einer befriedigenden Versorgung beziehungsweise von einer sichergestellten Fortsetzung der in der Schweiz eingeleiteten Therapie ausgegangen werden. Zudem ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin für die medizinischen Behandlungskosten selbst aufkommen muss. Aufgrund ihres angeschlagenen psychischen Zustandes und ihrer mangelnden Berufserfahrung dürfte sie jedoch kaum in der Lage sein, aus eigener Kraft ein Einkommen zu generieren, um die anfallenden Kosten tragen zu können. Auch wenn von einem gewissen sozialen und familiären Netz ausgegangen werden kann, ist zudem nicht davon auszugehen, dass dieses die Beschwerdeführerin aufnehmen und ihr die nötige finanzielle und persönliche Unterstützung erbringen kann. Es kann daher nicht davon ausgegangen werden, dass die in der Schweiz begonnene Behandlung der Beschwerdeführerin in Bosnien und Herzegowina innert vernünftiger Zeit in adäquater Weise fortgeführt werden könnte. Vor diesem Hintergrund und angesichts des Umstandes, dass die Beschwerdeführerin in der Schweiz bereits wiederholt infolge akuter Suizidalität hat hospitalisiert werden müssen, ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit absehbar, dass sie im Falle des Vollzugs der Wegweisung in eine existenzielle Notlage geraten und mithin im Sinne von Art. 83 Abs. 4 AuG konkret an Leib und Leben gefährdet wäre.

E. 5.7

In Berücksichtigung der geschilderten Umstände ist zu schliessen, dass die Beschwerdeführerin im Falle des Vollzugs der Wegweisung infolge einer medizinischen Notlage konkret gefährdet wäre. Der Vollzug der Wegweisung ist folglich im heutigen Zeitpunkt als unzumutbar im Sinne von Art. 83 Abs. 4 AuG zu qualifizieren.

E. 6

Die Beschwerde ist demnach - da keine Ausschlussgründe gemäss Art. 83 Abs. 7 AuG vorliegen - gutzuheissen und die Verfügung des Bundesamtes vom 16. April 2013 ist aufzuheben. Das SEM ist anzuweisen, die Beschwerdeführerin in teilweiser Wiedererwägung seiner Verfügung vom 30. Oktober 2009 vorläufig in der Schweiz aufzunehmen (vgl. Art. 44 Abs. 2 AsylG und Art. 83 Abs. 4 AuG). Aufgrund der alternativen Natur der Vollzugshindernisse (vgl. E. 5.2) erübrigt es sich bei dieser Sachlage auf den in der Beschwerde erhobenen weiteren Antrag, es sei die Unzulässigkeit des Vollzuges der Wegweisung festzustellen (vgl. Bst. O), einzugehen.

E. 7.1

Bei diesem Ausgang des Verfahrens sind der Beschwerdeführerin keine Kosten aufzuerlegen (vgl. Art. 63 Abs. 1 VwVG).

E. 7.2

Der vertretenen Beschwerdeführerin 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 ihr notwendigerweise erwachsenen Parteikosten zuzusprechen. Eine Kostennote wurde bisher nicht zu den Akten gereicht, weshalb die Parteientschädigung auf Grund der Akten (Art. 14 Abs. 2 in fine VGKE) und unter Berücksichtigung der massgeblichen Bemessungsfaktoren (vgl. Art. 8 ff. VGKE) auf insgesamt Fr. 1'100.- (inkl. Auslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen und das SEM anzuweisen ist, der Beschwerdeführerin diesen Betrag als Parteientschädigung auszurichten. (Dispositiv nächste Seite)

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