

# **BVGer D-3732/2017 vom 4. Oktober 2017**

Bundesverwaltungsgericht, 2017-10-04, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_D-3732\\_2017](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_D-3732_2017)

FR: TAF D-3732/2017 du 4 octobre 2017

IT: TAF D-3732/2017 del 4 ottobre 2017

## **Regeste**

Vollzug der Wegweisung

## **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. 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 [SR 142.31]; Art. 83 Bst. d Ziff. 1 BGG). Eine solche Ausnahme im Sinne von Art. 83 Bst. d Ziff. 1 BGG liegt nicht vor.

### **E. 1.2**

Die Beschwerdeführerin hat am Verfahren vor der Vorinstanz teilgenommen, ist durch die angefochtene Verfügung besonders berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung beziehungsweise Änderung. Sie ist daher zur Einreichung der Beschwerde legitimiert (Art. 105 i.V.m. Art. 37 VGG und Art. 48 Abs. 1 VwVG). Auf die frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde (Art. 108 Abs. 1 AsylG; Art. 105 i.V.m. Art. 37 VGG und Art. 52 VwVG) ist einzutreten.

### **E. 2**

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

### **E. 3.1**

Da die Verneinung der Flüchtlingseigenschaft, die Ablehnung des Asylgesuchs und die Wegweisung in der Beschwerde vom 3. Juli 2017 nicht angefochten wurden, sind die Ziffern 1, 2 und 3 des Dispositivs der Verfügung vom 22. Juni 2017 in Rechtskraft erwachsen.

### **E. 3.2**

Gegenstand des vorliegenden Beschwerdeverfahrens bildet somit entsprechend den Rechtsbegehren und der Beschwerdebegründung einzig die Frage, ob infolge Unzumutbarkeit an Stelle des Vollzugs der Wegweisung die vorläufige Aufnahme anzuordnen ist (Art. 44 AsylG i.V.m. Art. 83 Abs. 1 AuG [SR 142.20]),

### **E. 4.1**

Das SEM führt zur Begründung seiner Verfügung aus, den Ausführungen der Beschwerdeführerin seien keine Hinweise auf eine Verfolgung aus den in Art. 3 AsylG genannten Gründen zu entnehmen. Bei der erwähnten Bedrohung durch H. \_\_\_\_\_ schein es sich um eine private Angelegenheit zu handeln. Die Krankheiten, an denen die Beschwerdeführerin leide, könnten in der Mongolei (in der Hauptstadt) behandelt werden. Im First Central Hospital in Ulaanbaatar gebe es Fachärzte für Gastroenterologie, die Patienten ambulant und stationär betreuten - die nötigen diagnostischen Massnahmen könnten durchgeführt werden. Das erwähnte Krankenhaus führe auch Lebertransplantationen durch und gewährleiste die Nachkontrollen. Die mongolische Verfassung garantiere den Staatsangehörigen das Recht auf Schutz der Gesundheit und medizinische Versorgung. Es existiere eine staatliche Krankenversicherung, welche die ambulante Behandlung (Grundversorgung) in staatlichen Gesundheitseinrichtungen decke. Kosten für Medikamente würden nur teilweise vom Staat übernommen. Gemäss Angaben des Gesundheitsministeriums seien 2012 rund 90 % der Bevölkerung bei der staatlichen Krankenkasse versichert gewesen. Der Staat komme für die meisten Vorsorgeuntersuchungen und Behandlungen von chronischen Krankheiten auf. Die obligatorische Krankenkasse bezahle die meisten anderen Kosten, indessen bestehe eine Obergrenze pro Untersuchung, pro Behandlung und pro Jahr. Die Patienten hätten einen Selbstbehalt von 10 % bei den Grundversorgern und Spezialisten und 15 % in den Spezialkliniken zu tragen. Kliniken könnten auch weitere Extrakosten verrechnen. Diese Selbstkosten seien in der letzten Zeit gestiegen. Mongolische Staatsangehörige könnten sich auch privat versichern lassen. Aufgrund der Aktenlage sei bei einer Rückkehr in die Mongolei keine lebensbedrohliche Verschlechterung des Gesundheitszustands innert kurzer Frist zu erwarten. Es sei demnach davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin auf die in der Mongolei bestehenden und ihr bekannten medizinischen Strukturen zurückgreifen könne. Ein in der Schweiz besserer medizinischer Standard führe nicht zur Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs. Es stehe der Beschwerdeführerin frei, bei der kantonalen Rückkehrberatungsstelle medizinische Rückkehrhilfe zu beantragen. Diese könne durch Abgabe von Medikamenten, Hilfe bei der Ausreiseorganisation oder durch Unterstützung während und nach der Rückkehr gewährt werden. Die Beschwerdeführerin verfüge über eine abgeschlossene Schulbildung und mehrjährige Berufserfahrung, womit für sie die Möglichkeit bestehe, auch künftig einer existenzsichernden Tätigkeit nachzugehen. Ihr Ehemann und dessen Familie lebten in der Mongolei, weshalb sie dort über ein tragfähiges Beziehungsnetz verfüge. Der Wegweisungsvollzug sei somit durchführbar.

#### **E. 4.2**

In der Beschwerde wird geltend gemacht, die Beschwerdeführerin sei seit ihrer Einreise in die Schweiz in intensiver medizinischer Behandlung. Auf Grund der Leberzirrhose sei eine Behandlung der Hepatitis D-Infektion nicht möglich, weshalb eine Lebertransplantation empfohlen worden sei. Diese Empfehlung sei von den Ärzten des (...) geprüft und sie sei prioritär auf die Transplantationsliste gesetzt worden. Sie sei dringend auf die Transplantation angewiesen, da sich ihr Gesundheitszustand ohne passendes Organ in den nächsten Monaten rapide verschlechtern und sie versterben werde. Sie befinde sich in einer akuten medizinischen Notlage. Der Zugang zur Transplantation sei in der Mongolei nicht gewährleistet. Die Kosten beliefen sich auf zirka 35'000 Franken, was für die Beschwerdeführerin zu viel sei. Der Staat übernehme nur bei 25 Lebertransplantationen die Kosten und die Patienten müssten sich mit bis zu 15 % an den Kosten beteiligen. Dazu kämen weitere Kosten für Medikamente und Nachbehandlungen, welche der Staat

grundsätzlich nicht übernehme. Die Beschwerdeführerin sei mittellos und habe auch in der Mongolei kein Geld. Ihr Ehemann sei auf der Flucht und habe ebenso wenig Geld für die Finanzierung der Operation. Aufgrund aller Umstände hätten die mongolischen Ärzte der Beschwerdeführerin geraten, für die Behandlung nach Europa zu reisen. Die medizinische Situation für die Behandlung ihrer Beschwerden sei zu Hause unzureichend. Der Abschluss einer privaten Krankenversicherung werde für sie wahrscheinlich nicht möglich sein, da ihre Krankheit zu weit fortgeschritten sei. In der Schweiz sei sie prioritär auf der Warteliste für eine Transplantation und werde engmaschig betreut. Wegen ihrer Schmerzen benötige sie regelmässig stationäre Aufenthalte. Sowohl die Position auf der Warteliste als auch die notwendige Behandlung müsste sie bei einer Wegweisung aufgeben. Das Medikament Konakin sei in der Mongolei nicht erhältlich, weshalb genauer zu prüfen wäre, wie sich dieser Umstand auf ihre Gesundheit auswirken würde. Sie leide an einer chronischen Hepatitis C, die gemäss einem Artikel der WHO zusammen mit Hepatitis B nach Herzproblemen zur häufigsten Todesursache in der Mongolei gehöre. Probleme bereiteten auch hier wieder die hohen Behandlungskosten. Auch in Bezug auf die Hepatitis-Erkrankung sei davon auszugehen, dass sie bei einer Wegweisung an ihrem Leben gefährdet wäre. Insgesamt sei bei einer Rückkehr in die Mongolei eine sofortige lebensbedrohliche Verschlechterung des Gesundheitszustands zu erwarten. Hinzu komme die psychische Belastung der Beschwerdeführerin aufgrund des Verlusts ihrer beiden Kinder, über die sie bei den Anhörungen kaum befragt worden sei. Die private Verfolgung, die Unsicherheit und die Umstände, dass sie in der Mongolei kein stabiles Netzwerk und keinen sicheren Aufenthaltsort habe, sprächen gegen einen Wegweisungsvollzug.

#### **E. 4.3**

Das SEM führt in der Vernehmlassung aus, aus den im Zeitpunkt der Entscheidungsfindung vorliegenden Akten sei nicht ersichtlich gewesen, dass sich die Beschwerdeführerin in der Schweiz prioritär auf der Warteliste für eine Lebertransplantation befinde. Eine Transplantation könne in der Mongolei durchgeführt werden, ebenso die Nachkontrollen.

#### **E. 4.4**

In der Stellungnahme wird entgegnet, die Beschwerdeführerin sei aufgrund ihres aktuellen Gesundheitszustands auf die Transplantation angewiesen. Ohne passendes Organ werde sich ihr Zustand in den nächsten Monaten mit grosser Wahrscheinlichkeit massiv verschlechtern. Gemäss Abklärungen der SFH würden in der Mongolei jährlich zirka fünf bis sechs Lebertransplantationen durchgeführt. Die Vorinstanz gehe nur auf die theoretische Möglichkeit der Transplantation ein und lasse die Chance der Beschwerdeführerin auf eine solche ausser Acht. Es werde ihr faktisch unmöglich sein, Zugang zu einer Lebertransplantation zu erhalten. Sie wäre zudem nicht fähig, die Operationskosten zu bezahlen. Sie sei schwer krank und habe kein Vermögen. Auch von der Regierung könne keine Übernahme der Kosten erwartet werden, da nur ein solcher Fall bekannt sei. Die Chance auf eine Kostenübernahme bestehe für sie faktisch somit nicht. Aufgrund ihrer medizinischen Notlage sei der Vollzug als unzumutbar zu erachten.

#### **E. 5.1**

Ist der Vollzug der Wegweisung nicht zulässig, nicht zumutbar oder nicht möglich, so regelt das Staatssekretariat das Anwesenheitsverhältnis nach den gesetzlichen Bestimmungen über die vorläufige Aufnahme von Ausländern (Art. 44 Abs. 2 AsylG; Art. 83 Abs. 1 AuG). Die genannten drei Bedingungen für einen Verzicht auf den

Wegweisungsvollzug (Unzulässigkeit, Unzumutbarkeit, Unmöglichkeit) sind alternativer Natur. Sobald eine dieser Bedingungen erfüllt ist, ist der Vollzug als undurchführbar zu betrachten und die weitere Anwesenheit der betroffenen Person in der Schweiz nach den Bestimmungen über die vorläufige Aufnahme zu regeln (vgl. BVGE 2009/51 E. 5.4).

## **E. 5.2**

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 oder medizinischer Notlage konkret gefährdet sind. Wird eine konkrete Gefährdung festgestellt, ist - unter Vorbehalt von Art. 83 Abs. 7 AuG - die vorläufige Aufnahme zu gewähren.

### **E. 5.3.1**

Gründe ausschliesslich medizinischer Natur lassen den Wegweisungsvollzug im Allgemeinen nicht als unzumutbar erscheinen, es sei denn, eine erforderliche Behandlung sei wesentlich und im Heimatland nicht erhältlich und die Rückkehr führe unausweichlich zu einer raschen und lebensgefährdenden Beeinträchtigung des Gesundheitszustandes der betroffenen Person. Dabei wird als wesentlich die allgemeine und dringende medizinische Behandlung erachtet, welche zur Gewährleistung einer menschenwürdigen Existenz absolut notwendig ist. Entsprechen ferner die Behandlungsmöglichkeiten im Herkunftsland nicht dem medizinischen Standard in der Schweiz, so bewirkt dies allein noch nicht die Unzumutbarkeit des Vollzugs. Von einer solchen Unzumutbarkeit ist erst dann auszugehen, wenn die ungenügende Möglichkeit der Weiterbehandlung eine drastische und lebensbedrohende Verschlechterung des Gesundheitszustandes nach sich zieht (vgl. BVGE 2009/52 E. 10.1, 2009/51 E. 5.5, 2009/2; Entscheidungen und Mitteilungen der Schweizerischen Asylrekurskommission [EMARK] 2004 Nr. 7 E. 5d, 2003 Nr. 24 E. 5b).

### **E. 5.3.2**

Im aktuellsten, die Beschwerdeführerin betreffenden ambulanten Bericht des (...) vom 26. Juli 2017 wird erneut festgehalten, dass sie an einer dekompensierten Leberzirrhose CHILD C bei einer HBV/HDV Superinfektion sowie einem hepatozellulären Karzinom leidet. Aufgrund der Zirrhose könnten die Hepatitis-Erkrankungen und das Karzinom nicht behandelt werden. Das Risiko, dass die Beschwerdeführerin in den nächsten drei Monaten versterbe, wird mit 20 % angegeben. Angesichts der Krebserkrankung sei die Prognose gar deutlich schlechter. Es sei davon auszugehen, dass sie ohne Lebertransplantation in den nächsten ein bis zwei Jahren versterbe.

### **E. 5.3.3**

Die Gesundheitsversorgung in der Mongolei erreicht zwar nicht den schweizerischen Standard, aber insbesondere in der Hauptstadt Ulaanbaatar sind verschiedene Spitäler und Kliniken vorhanden, die auch komplexere Operationen durchführen können. Unbestritten ist, dass im First Central Hospital in Ulaanbaatar Lebertransplantationen durchgeführt werden können. Theoretisch würde der mongolische Staat offenbar ab 2017 jährlich die Kosten für 25 Lebertransplantationen übernehmen, es bestehe indessen ein Finanzierungsproblem. Gemäss den Abklärungen der SFH seien bisher nur einmal die Kosten dafür übernommen worden. Angesichts der zeitlichen Dringlichkeit erscheint es nicht wahrscheinlich, dass für die Beschwerdeführerin nach einer Rückkehr in die Mongolei rechtzeitig eine Kostengutsprache erteilt würde, was die Operation erst ermöglichen würde. Zu berücksichtigen ist, dass die Beschwerdeführerin bereits bei ihrer

Einreise in die Schweiz in einem schlechten Gesundheitszustand war, was darauf hindeutet, dass sie in ihrem Heimatland nicht die Behandlung erhalten konnte, die sie benötigt hätte. Gemäss ihren Aussagen, die nicht ungläubhaft erscheinen, riet ihr die sie behandelnde Ärztin zur Reise nach Europa, da sie offenbar zum Schluss gelangte, der Beschwerdeführerin könne in der Mongolei nicht (mehr) ausreichend geholfen werden. Ohne Durchführung der dringend notwendigen Lebertransplantation können weder die Hepatitis-Erkrankungen noch die Krebserkrankung adäquat therapiert werden. Gemäss dem Medizinischen Consulting des SEM vom 3. Mai 2017 ist das Medikament Konaktion, das für die Regulierung der Blutgerinnung wichtig ist, in der Mongolei nicht erhältlich. Es gebe kein alternatives Medikament dafür. In der Beschwerde wird zu Recht darauf hingewiesen, dass das SEM nicht abklärte, welche Folgen es für die Beschwerdeführerin mit sich bringen würde, wenn sie das ihr verschriebene Konaktion nicht mehr einnehmen könnte. Die Beschwerdeführerin hat zwar eine gute Schulbildung und verfügt über einige Berufserfahrung. Sie ist jedoch in einem derart schlechten Gesundheitszustand, dass nicht davon ausgegangen werden kann, sie sei - wenn überhaupt - längerfristig arbeitsfähig. Insofern erscheint fraglich, wie sie, sollte sie in den Genuss einer Kostenübernahme für die Lebertransplantation kommen (was unwahrscheinlich erscheint), die von ihr zu tragenden Kosten sollte tragen können. Ihr Ehemann lebt offenbar fernab von Ulaanbaatar und dürfte kaum ein Einkommen erzielen, mit dem er die Beschwerdeführerin für die anfallenden Kosten hinreichend unterstützen könnte.

#### **E. 5.4**

Zusammenfassend ist aufgrund der vorliegenden Arztberichte, dem medizinischen Consulting und den weiteren Akten davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin bei einer derzeitigen Rückkehr in die Mongolei einer erheblichen und lebensbedrohlichen Gefährdung ihrer Gesundheit ausgesetzt würde. Angesichts der multiplen Erkrankungen gehen die behandelnden Ärzte davon aus, dass das Sterblichkeitsrisiko bei ihr in den kommenden drei Monaten bei über 20 % liegt. Würde die Lebertransplantation nicht durchgeführt, hat sie noch ein bis zwei Jahre zu leben. Da es aufgrund der vorliegenden Informationen unwahrscheinlich erscheint, dass die Lebertransplantation bei der Beschwerdeführerin in der Mongolei - wenn überhaupt - rechtzeitig durchgeführt werden könnte, und auch die Nachbehandlung nicht gewährleistet erscheint, erweist sich der Vollzug der Wegweisung aus humanitären Gründen als unzumutbar im Sinne von Art. 83 Abs. 4 AuG. Nachdem sich aus den Akten keine Hinweise auf das Vorliegen von Ausschlussgründen im Sinne von Art. 83 Abs. 7 AuG ergeben, sind die Voraussetzungen für die Anordnung der vorläufigen Aufnahme erfüllt.

#### **E. 6**

Die Beschwerde ist demnach gutzuheissen. Die Verfügung des BFM vom 22. Juni 2017 ist hinsichtlich der Ziffern 4 und 5 des Dispositivs aufzuheben, und das SEM ist anzuweisen, die Beschwerdeführerin in der Schweiz vorläufig aufzunehmen.

#### **E. 7**

Bei diesem Ausgang des Verfahrens sind keine Kosten zu erheben (Art. 63 Abs. 1 und 2 VwVG).

#### **E. 8**

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. Es wurden zwei Honorarnoten eingereicht, eine für die Bemühungen bis zum 3. Juli 2017, eine weitere für diejenigen bis zum 14. August 2017. Insgesamt wird ein zeitlicher Aufwand von acht Stunden (à Fr. 150.-) veranschlagt, was angemessen erscheint. Die zweimal aufgeführte Spesenpauschale von insgesamt Fr. 100.- erscheint indessen zu hoch, sie ist auf Fr. 50.- zu kürzen. Gestützt auf die in Betracht zu ziehenden Bemessungsfaktoren (Art. 9-13 VGKE) ist der Beschwerdeführerin somit zulasten der Vorinstanz eine Parteientschädigung von insgesamt Fr. 1550.- zuzusprechen. (Dispositiv nächste Seite)

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