

BVGer D-5294/2009 vom 24. Oktober 2012

Bundesverwaltungsgericht, 2012-10-24, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_D-5294_2009

FR: TAF D-5294/2009 du 24 octobre 2012

IT: TAF D-5294/2009 del 24 ottobre 2012

Regeste

Asyl und Wegweisung (Beschwerden 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 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. 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 des Bundesgerichts

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. EMARK 2003 Nr. 17 E. 2a S. 103 f. mit weiteren Hinweisen).

E. 4

Die Vorinstanz hat in der angefochtenen Verfügung den Anspruch der Beschwerdeführerin auf Behandlung ihres Wiedererwägungsgesuches vom 13. Juli 2005 wegen einer veränderten Sachlage (Verschlechterung des Gesundheitszustandes seit Rechtskraft der ursprünglichen Verfügung) vorliegend nicht in Abrede gestellt und ist auf das Gesuch materiell eingetreten, hat dieses jedoch mit der Begründung abgewiesen, der verschlechterte Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin sei nicht wesentlich im wiedererwägungsrechtlichen Sinn, da nach wie vor von adäquaten Behandlungsmöglichkeiten im Heimatstaat auszugehen sei. Es bleibt daher - entsprechend der Rechtsbegehren in der Beschwerde - vorliegend zu prüfen, ob seit Erlass der in Rechtskraft erwachsenen Verfügung vom 14. Januar 2005 beziehungsweise seit Abschluss des ersten Wiedererwägungsverfahrens am 11. Februar 2005 entscheidungswesentliche Veränderungen im oben genannten Sinne zu bejahen sind, aufgrund welcher sich der Vollzug der Wegweisung inzwischen als unzulässig, unzumutbar oder unmöglich erweist. Für die Beurteilung sind praxisgemäss die Sacherhaltsumstände im Urteilszeitpunkt massgebend.

E. 5.1

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. 5.2

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. 5.3

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 (vgl. E. MARK 2001 Nr. 1 E. 6a S. 2). 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 dazumal herrschenden Verhältnisse von Neuem zu prüfen sind (vgl. E. MARK 2006 Nr. 6 E. 4.2. S. 54 f.).

E. 6.1

Die Beschwerdeführerin macht geltend, der Vollzug der Wegweisung erweise sich vor dem Hintergrund ihrer schweren Erkrankung als unzumutbar, da sie die notwendigen medizinischen Behandlungen im Heimatstaat, wenn überhaupt, so lediglich eingeschränkt in Anspruch nehmen könne und mithin bei einem Vollzug der Wegweisung in eine lebensbedrohende Situation geraten würde.

E. 6.2

Gemäss Art. 83 Abs. 4 AuG ist der Vollzug der Wegweisung nicht zumutbar, wenn die beschwerdeführende Person bei einer Rückkehr in ihren Heimatstaat einer konkreten Gefährdung ausgesetzt wäre. Sie findet unter anderem Anwendung auf andere Personen, die nach ihrer Rückkehr einer konkreten Gefahr ausgesetzt wären, weil sie die absolut notwendige medizinische Versorgung nicht erhalten könnten oder - aus objektiver Sicht - wegen der vorherrschenden Verhältnisse mit grosser Wahrscheinlichkeit unwiederbringlich in völlige Armut gestossen würden, dem Hunger und somit einer ernsthaften Verschlechterung ihres Gesundheitszustands, der Invalidität oder sogar dem Tod ausgeliefert wären (E. MARK 1995 Nr. 5 E. 6e S. 47, E. MARK 1994 Nr. 20 S. 155 ff., E. MARK 1994 Nr. 19 S. 145 ff., E. MARK 1994 Nr. 18 S. 139 ff.).

E. 7.1

Den zu den Akten gereichten ärztlichen Zeugnissen ist zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin aufgrund eines mehrjährigen und anhaltenden erheblichen Alkoholmissbrauchs an einer schweren Leberzirrhose und anderen zum Teil lebensbedrohlichen und aggravierenden Folgeerkrankungen leidet. Aus den im Wiedererwägungsverfahren eingereichten ärztlichen Berichten lässt sich zur Krankheitsgeschichte der Beschwerdeführerin und ihrer aktuellen gesundheitlichen Situation Folgendes entnehmen: Die behandelnde Ärztin Dr. med. E. _____ führte bereits im Bericht vom 17. August 2009 aus, dass die bei der Beschwerdeführerin fortgeschrittene Leberzirrhose unter anderem Speiseröhren-Varizen ("Krampfadern") zur Folge habe, welche, sofern sie nicht rechtzeitig erkannt und behandelt würden, zum Tod durch innerliches Verbluten führen könnten. Die schwersten medizinischen Komplikationen der vergangenen Monate seien eine Gallenblasenentzündung, eine Sepsis, eine Blutung aus dem Verdauungstrakt und eine Zuckerkrankheit mit Auswirkungen auf das Nervensystem gewesen. Aus dem ärztlichen Bericht des D. _____ [Spital] vom 26. Januar 2010 ergibt sich sodann, dass bei der Beschwerdeführerin nach Gewichtszunahme und zunehmenden

Atemschwierigkeiten eine Bauchwasserpunktion (2,5 Liter Aszites) durchgeführt worden sei. Dieses Krankheitsbild steht ebenfalls im Zusammenhang mit der bestehenden schweren Leberzirrhose. Nach einem Sturz der Beschwerdeführerin am 18. April 2010 und einer Bimalleolarfraktur wurde die Beschwerdeführerin für mehrere Wochen zunächst in der D. _____ [Spital] und später im H. _____ [Spital] stationär betreut, wobei neben der operativen Versorgung des Bruchs, welche am 19. April 2010 erfolgte, auch die Behandlung der Folgeerkrankungen ihrer Leberzirrhose notwendig wurde (z.B. Ösophagusvarizen Grad I, Aszites [Punktion mit Förderung von 4,5 Litern Bauchwasser], Bizytopenie ["Knochemarkinsuffizienz"], Diabetes mellitus Typ 2, chronisch obstruktive Lungenerkrankung, Hepatische Enzephalopathie ["potenziell reversible Funktionsstörung des Gehirns, die durch eine unzureichende Entgiftungsfunktion der Leber entsteht"], bakterieller Harnwegsinfekt, Anurie u.s.w., vgl. Bericht des D. _____ [Spital] vom 27. April 2010, Bericht des H. _____ [Spital] vom 15. Juni 2010 [Akt. 13/6, 13/8]). Am 9. Juni 2010 erfolgte die Entlassung der Beschwerdeführerin aus der stationären Behandlung auf ihren Wunsch hin und entgegen dem ärztlichen Rat (Akt. 13/8 S. 1). Aus dem aktuellen Bericht der behandelnden Hausärztin vom 17. Mai 2012 ergibt sich sodann, dass die als chronisch zu bezeichnenden Erkrankungen der Beschwerdeführerin nach wie vor viele Notfalluntersuchungen im D. _____ [Spital] nötig machen würden, da diese Erkrankungen nicht heilbar seien und es sich bei der Beschwerdeführerin um eine Hochrisiko Patientin handle, welche auf ein "medizinisches Hochleistungszentrum" angewiesen sei. Unter Hinweis auf die bereits bekannten Krankheitsbilder führte die behandelnde Ärztin aus, neu sei ein Anstieg der Leberwerte zu verzeichnen, was ein Hinweis auf ein sich entwickelndes Leberkarzinom sein könnte (Akt. 17/2). Mit der körperlichen Erkrankung der Beschwerdeführerin einher gehen sodann schwere psychische Probleme. In seinem Bericht vom 6. August 2008 führt der behandelnde Psychiater Dr. med. G. _____ zunächst aus, dass sich die Beschwerdeführerin seit November 2007 in regelmässiger psychiatrischer und psychotherapeutischer Behandlung wegen Depressionen befunden habe. Ihre gesamten Lebensumstände seien indizierend für ihren schweren Alkoholmissbrauch sowie die psychischen Leiden. Die Beschwerdeführerin leide unter anderem an Schlaflosigkeit, Kraftlosigkeit, rascher Erschöpfung, Müdigkeit, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, Schmerzen im ganzen Körper, und könne sich aufgrund ihrer Kraftlosigkeit selbst kaum An- und Ausziehen. Sie fühle sich überdies einsam, habe Angst vor dem Tod und leide unter Hoffnungslosigkeit. Die Behandlung beinhalte regelmässige psychiatrische und psychotherapeutische Massnahmen sowie eine medikamentöse Therapie mit dem Ziel der Erarbeitung von Bewältigungsstrategien. Einerseits sei die Beschwerdeführerin motiviert, mit professioneller Unterstützung neue Lebensstrukturen zu gestalten und einer einfachen Beschäftigung nachzugehen, andererseits sei sie durch ihre schwere körperliche Erkrankung sowie aufgrund ihrer depressiven Symptomatik kaum mehr belastbar, so dass eine Anmeldung bei der IV-Stelle Basel erfolgt sei. Indizierend für die Alkoholsucht der Beschwerdeführerin und auch ihre psychischen Leiden sollen nach Ausführung von Dr. med. G. _____ die gesamten Lebensumstände der Beschwerdeführerin sein. So habe sie im Alter von drei Jahren ihre Mutter verloren, welche an einer Blutvergiftung gestorben sei. Während der Primarschule habe sie bei einer Pflegefamilie in C. _____ gelebt, welche sie im Alter von 16 Jahren in die Schweiz nach I. _____ gebracht habe, wo sie bis zu ihrem 18. Lebensjahr als Kindermädchen gearbeitet und eine Grundausbildung abgeschlossen habe. Von da an sei sie bis zu ihrer Ausreise aus der Schweiz im Jahr 1994 ununterbrochen bei verschiedenen Arbeitgebern als Serviererin erwerbstätig gewesen. Sie sei drei Mal

verheiratet gewesen, jeweils mit jugoslawischen Staatsangehörigen; alle drei kinderlos gebliebenen Ehen seien jedoch geschieden worden. Nach ihrer Rückkehr in die Schweiz im Jahr 1996, habe die Beschwerdeführerin, da sie keine Aufenthaltsbewilligung mehr besessen habe, Existenzängste und solche um eine eventuelle Ausweisung entwickelt. Um diese Ängste und ihre Schlafstörungen zu überwinden, habe sie begonnen, Alkohol zu konsumieren. In seinem Bericht vom 22. Juni 2010 führte Dr. med. G. _____ sodann aus, dass die Begutachtung der Beschwerdeführerin im Rahmen des laufenden IV-Verfahrens aufgrund der Verschlechterung ihres psychischen Zustandes habe verschoben werden müssen. Aus dem von Dr. med. G. _____ am 19. Mai 2012 erstellten Bericht ergibt sich nunmehr, dass sich die Beschwerdeführerin unregelmässig in seiner psychiatrischen und psychotherapeutischen Behandlung befunden habe, wobei ihm der Umfang der Behandlungen im D. _____ [Spital] ab dem Jahr 2010 nicht bekannt sei, diese ärztlichen Berichte jedoch Grundlage für das IV-Verfahren gewesen seien, welches im September 2011 zur Zusprechung einer 100% IV-Rente geführt habe. Nach ihrem Sturz am 18. April 2010 habe sich der körperliche und gesundheitliche Zustand der Beschwerdeführerin nach seiner Einschätzung nochmals sehr verschlechtert, so dass sie mehrfach habe hospitalisiert werden müssen. Seine Ehefrau, die gleichzeitig auch seine Sekretärin sei, habe die Beschwerdeführerin im Spital besucht; diese habe sie jedoch aufgrund eines deliranten Zustandes nicht erkannt. Seither habe sich die Beschwerdeführerin mehrere Male bei ihm per Fax oder SMS gemeldet, um ihm mitzuteilen, dass ihr Leben sinnlos sei, dabei habe sie klare Suizidplanungen geäussert. Am 10. Mai 2012 sei die Beschwerdeführerin ohne Voranmeldung in seine Praxis gekommen und habe um psychiatrische Unterstützung ersucht. Sie habe niedergeschlagen gewirkt und Suizidabsichten geäussert, von einem Suizidversuch habe sie aber abgehalten werden können und man habe einen neuen Behandlungstermin vereinbart (Akt. 17/1).

E. 7.2

Die eingereichten ärztlichen Berichte zeichnen ein übereinstimmendes Krankheitsbild der Beschwerdeführerin. Das Bundesverwaltungsgericht hat daher keinen Anlass, den sich seit Erlass der Verfügung vom 14. Januar 2005 verschlechterten Gesundheitszustand und die sich ebenfalls verschärft darstellenden psychischen Probleme der Beschwerdeführerin in Frage zu stellen. Unzweifelhaft bedarf die Beschwerdeführerin einer umfassenden medizinischen und psychotherapeutischen Behandlung, die zum Teil auch einen stationären Rahmen erfordert.

E. 7.3

In der angefochtenen Verfügung wurde zwar zutreffend auf die grundsätzlich vorhandenen medizinischen Strukturen in Bosnien Herzegowina hingewiesen. Andererseits wird durch die entsprechenden Beschwerdebeilagen die tatsächliche Erhältlichkeit der benötigten medizinischen Behandlungen im zu beurteilenden Fall in nachvollziehbarer Weise in Frage gestellt.

E. 7.3.1

Sofern im Beschwerdeverfahren generell angezweifelt wurde, dass die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer langen Landesabwesenheit und mangels gültiger Ausweispapiere überhaupt als Staatsangehörige von Bosnien und Herzegowina gelte und mithin auf die sozialen und medizinischen Strukturen zurückgreifen könne, lässt sich dies nicht bestätigen. So geht aus dem zu den Akten gereichten Schreiben der Botschaft Bosnien und Herzegowinas in Bern

vom 4. Januar 2010 hervor, dass die Beschwerdeführerin unter dem Jahresregister 1961 in den Gemeinden B._____ und J._____ registriert ist und mithin als Staatsbürgerin von Bosnien und Herzegowina gilt (Akt. 13/12). Die Beschwerdeführerin könnte daher bei einer Rückkehr in den Heimatstaat theoretisch auf die bestehenden sozialen und medizinischen Strukturen zurückgreifen.

E. 7.3.2

Die Inanspruchnahme sozialer Leistungen und der von der Krankenkasse getragenen medizinischen Leistungen unterliegt jedoch bestimmten Voraussetzungen, namentlich einer unverzüglichen Anmeldung und Registrierung in der Heimatgemeinde, wo üblicherweise auch der Wohnsitz zu nehmen ist, um entsprechende Leistungen auch in Anspruch nehmen zu können (vgl. auch Bericht der SFH vom 12. Oktober 2009, Akt. 5/1). In der Heimatgemeinde B._____ bestehen abgesehen von einer kleinen Ambulanz jedoch keine medizinischen Institutionen, in welchen die Beschwerdeführerin die notwendigen medizinischen und psychotherapeutischen Behandlungen erhalten könnte. Die erforderliche Behandlung könnte allenfalls im Universitätskrankenhaus "Kosova" im etwa 20 km vom Heimatort entfernten Sarajevo gewährleistet sein. Aber auch dies wird seitens des behandelnden Psychiaters Dr. med. G._____ insbesondere im Hinblick auf die bestehende schwere Lebererkrankung in Frage gestellt (Bericht vom 19. Mai 2012, in welchem er auf die Teilnahme an einem medizinischen Kongress im April 2012 in Sarajevo und entsprechende Erkundigungen verweist, Akt. 17/1 S.2). Problematisch scheint vorliegend, dass auch bei Erhalt von obligatorischen Krankenversicherungsleistungen vorliegend nicht klar erscheint, ob und in welchem Umfang die erforderlichen teilweise lebenserhaltenden medizinischen und medikamentösen Behandlungen rechtzeitig erhältlich sind und finanziell getragen werden, müssen doch beispielsweise importierte Medikamente und Medikamente, welche nicht auf der Essential Drug List stehen, von den Patienten grundsätzlich selbst übernommen werden (vgl. Bericht der SFH vom 12. Oktober 2009, Akt. 5/1). Zwar ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin die ihr zugesprochene IV-Rente in Höhe von Fr. 810.- (Akt. 17/3) im Falle einer Rückkehr in den Heimatstaat exportieren könnte und mithin in der Lage wäre, neben den Kosten der Lebenshaltung und Wohnung in einem gewissen Umfang auch Kosten der medizinischen Behandlung zu tragen. Damit wäre jedoch die Frage noch nicht geklärt, ob der tatsächliche Erhalt der medizinischen Versorgung innert nützlicher Frist gewährleistet wäre, zumal die Beschwerdeführerin unter Krankheiten leidet, die ohne sofortige Behandlung innert kürzester Frist zum Tod führen können. Eine weitere Auseinandersetzung mit dieser Frage kann jedoch aufgrund der nachfolgenden Erwägungen unterbleiben.

E. 7.3.3

Wie sich aus den eingereichten ärztlichen Berichten ergibt, bedarf die Beschwerdeführerin neben einer engmaschigen medizinischen Betreuung inzwischen auch einer Einbettung in ein soziales Setting, da sie offensichtlich nicht mehr in der Lage ist, ihren Alltag selbst zu bewältigen. Die Beschwerdeführerin bekundete überdies schon in den vergangenen Jahren grosse Mühe, die notwendigen medizinischen und psychotherapeutischen Behandlungen in Anspruch zu nehmen. So wurde sie mehrfach gegen den ärztlichen Rat aus der stationären Behandlung entlassen und blieb Untersuchungs- und Folgeterminen fern (Akt. 13/3, 13/8). Es ist daher davon auszugehen, dass ein Betreuungsumfeld wichtige Voraussetzung dafür ist, dass die Beschwerdeführerin die notwendige medizinische Betreuung auch in Anspruch nimmt. Es ist nicht davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin auf entsprechende

Betreuungsmöglichkeiten im Heimatstaat zurückgreifen kann. Insbesondere erscheint glaubhaft, dass die Beschwerdeführerin, die ihren Heimatstaat bereits als Teenager im Jahr 1979 verlassen hat und seither bis auf einen kurzen Unterbruch in der Schweiz lebte, über kein familiäres oder soziales Netz verfügt, auf dessen Unterstützung sie im Falle ihrer Rückkehr zählen könnte. Eine entsprechende Betreuung durch staatliche Stellen scheint mehr als zweifelhaft. Da die Beschwerdeführerin aus eigenem Antrieb die für sie lebensnotwendigen Behandlungen nicht in Anspruch nehmen kann und sie auch über kein soziales Netz verfügt, das ihr bei der Inanspruchnahme behilflich sein könnte, ist in Übereinstimmung mit den in der Schweiz behandelnden Ärzten eine Rückkehr der Beschwerdeführerin in den Heimatstaat aus medizinisch und therapeutischer Sicht zum heutigen Zeitpunkt nicht mehr zu verantworten. Hinzu kommt, dass die Beschwerdeführerin nach Auskunft ihres behandelnden Psychiaters im Mai dieses Jahres bereits bestehende Suizidgedanken offenbar nochmals ernstzunehmend geäußert hat (Akt. 17/1). Die Suizidalität der Beschwerdeführerin steht dabei im Zusammenhang mit ihrem seit Jahren unsicheren Aufenthaltsstatus, aber auch mit ihren körperlichen Gebrechen und der zunehmenden Abhängigkeit von Drittpersonen. Auch diesem Aspekt ist bei der Beurteilung der Unzumutbarkeit Gewicht beizumessen. In Würdigung aller Umstände kommt das Bundesverwaltungsgericht zu dem Schluss, dass der Vollzug der Wegweisung der Beschwerdeführerin zum jetzigen Zeitpunkt als unzumutbar im Sinne von Art. 83 Abs. 4 AuG zu erachten ist und insoweit von einer wiedererwägungsrechtlich relevant veränderten Sachlage auszugehen ist. Die Beschwerdeführerin ist dementsprechend in der Schweiz vorläufig aufzunehmen, zumal keine Gründe im Sinne von Art. 83 Abs. 7 AuG bestehen.

E. 8

Die Beschwerde ist daher gutzuheissen und die Verfügung des Bundesamtes vom 21. Juli 2009 ist aufzuheben. Das BFM ist anzuweisen, die Beschwerdeführerin in teilweiser Wiedererwägung seiner Verfügung vom 14. Januar 2005 vorläufig in der Schweiz aufzunehmen (vgl. Art. 44 Abs. 2 AsylG und Art. 83 Abs. 4 AuG).

E. 9.1

Bei diesem Ausgang des Verfahrens sind keine Verfahrenskosten aufzuerlegen; der am 14. September 2009 geleistete Kostenvorschuss in Höhe von Fr. 1200.- ist zurückzuerstatten.

E. 9.2

Als obsiegende Partei hat die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Entschädigung der ihr im Beschwerdeverfahren entstandenen notwendigen Kosten (vgl. Art. 64 Abs. 1 VwVG sowie Art. 7 ff. des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht (VGKE, SR 173.320.2). Die vom Rechtsvertreter eingereichte Kostennote (Art. 17/5) weist für das Beschwerdeverfahren einen Aufwand von 6 Stunden zum Stundenansatz von Fr. 150.- sowie 1,5 Stunden zum Stundenansatz von Fr. 200.- auf (die Aufwendungen im vorinstanzlichen Verfahren sind nicht zu ersetzen). Dies erscheint angemessen, weshalb die durch die Vorinstanz zu vergütende Parteientschädigung auf Fr. 1200.- zzgl. Mehrwertsteuer (7,6% für die Leistungen bis 1. Januar 2011, 8% für die Leistungen ab 1. Januar 2011) mithin auf insgesamt Fr. 1300.- festzusetzen ist.

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