

BVGer D-7186/2013 vom 18. Februar 2014

Bundesverwaltungsgericht, 2014-02-18, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_D-7186_2013

FR: TAF D-7186/2013 du 18 février 2014

IT: TAF D-7186/2013 del 18 febbraio 2014

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 ist daher zuständig für die Beurteilung der vorliegenden Beschwerde und entscheidet auf dem Gebiet des Asyls endgültig, ausser - was in casu nicht zutrifft - 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

Die Schweizerische Bundesversammlung hat am 14. Dezember 2012 eine Revision des Asylgesetzes vom 26. Juni 1998 verabschiedet (AS 2013 4375), welche am 1. Februar 2014 in Kraft getreten ist. Dabei wurde unter anderem Art. 111b AsylG neu eingefügt, der die Wiedererwägung regelt. Abs. 2 der diesbezüglichen Übergangsbestimmung hält fest, dass für die im Zeitpunkt des Inkrafttretens der Änderung vom 14. Dezember 2012 - mithin am 1. Februar 2014 - hängigen Wiedererwägungsverfahren bisheriges Recht in der Fassung des AsylG vom 1. Januar 2008 gilt. Das Wiedererwägungsgesuch des Beschwerdeführers datiert vom 8. April 2013. Vorliegend sind damit die Bestimmungen des AsylG in der Fassung vom 1. Januar 2008 anwendbar. Der neue Art. 111b AsylG findet keine Anwendung.

E. 1.3

Die Beschwerde ist frist- und formgerecht eingereicht. Der Beschwerdeführer hat am Verfahren vor der Vorinstanz teilgenommen, 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. 108 Abs. 1 AsylG sowie Art. 105 AsylG i.V.m. Art. 37 VGG und Art. 48 Abs. 1 und Art. 52 VwVG). Auf die Beschwerde ist somit einzutreten.

E. 2

Mit Beschwerde kann die Verletzung von Bundesrecht, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des Sachverhalts und die Unangemessenheit gerügt werden (alt Art. 106 Abs. 1 AsylG i.V.m. mit Abs. 2 der Übergangsbestimmung zur Änderung des AsylG vom 14.

Dezember 2012, wonach bei am 1. Februar 2014 hängigen Wiedererwägungsverfahren bisheriges Recht in der Fassung des AsylG vom 1. Januar 2008 gilt).

E. 3.1

Gemäss herrschender Lehre und ständiger Praxis des Bundesgerichts wird 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). Demnach ist auf ein Wiedererwägungsgesuch einzutreten, 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 ursprüngliche (fehlerfreie) Verfügung an die nachträglich eingetretenen Veränderungen der Sachlage anzupassen ist, ohne dass deren Gegenstand neu beurteilt wird.

E. 3.2

Das BFM hat den grundsätzlichen Anspruch des Beschwerdeführers auf Behandlung des Wiedererwägungsgesuchs vom 8. April 2013, mit welchem er um Wiedererwägung der Verfügung vom 27. August 2012 im Vollzugspunkt und um Gewährung der vorläufigen Aufnahme ersuchte, nicht in Abrede gestellt. Zu prüfen ist mithin im vorliegenden Beschwerdeverfahren, ob das BFM zu Recht davon ausgegangen ist, dass die neuen Vorbringen des Beschwerdeführers die Sachlage nicht derart verändern, als dass sie den Vollzug der Wegweisung undurchführbar machen würden. Die Fragen der Flüchtlingseigenschaft und des Asyls sind hingegen - wie die Wegweisung als solche - nicht Gegenstand des vorliegenden Beschwerdeverfahrens. Für die Beurteilung der Frage des Vollzugs der Wegweisung beziehungsweise der Anordnung der vorläufigen Aufnahme ist praxismässig der sich im Urteilszeitpunkt präsentierende Sachverhalt massgebend.

E. 4

Das BFM kam in seiner Verfügung vom 27. August 2012 zum Schluss, dass der Vollzug der Wegweisung des Beschwerdeführers nach Bosnien und Herzegowina zulässig, zumutbar und möglich ist. Im Wiedererwägungsgesuch vom 8. April 2013 macht der Beschwerdeführer nun geltend, der Vollzug der Wegweisung sei aus medizinischen Gründen unzumutbar geworden.

E. 4.1

Gemäss Art. 83 Abs. 4 des Bundesgesetzes vom 16. Dezember 2005 über die Ausländerinnen und Ausländer (AuG, SR 142.20) kann der Vollzug der Wegweisung für Ausländerinnen und Ausländer unzumutbar sein, wenn sie im Heimatland oder Herkunftsstaat auf Grund einer medizinischen Notlage konkret gefährdet sind. Wird eine solche konkrete Gefährdung festgestellt, ist - unter Vorbehalt von Art. 83 Abs. 7 AuG - die vorläufige Aufnahme zu gewähren (vgl. BVGE 2009/51 E. 5.5 S. 748, BVGE 2009/41 E. 7.1 S. 576 f.; Botschaft zum Bundesgesetz über die Ausländerinnen und Ausländer vom 8. März 2002, BBl 2002 3818). Bei einer Erkrankung kann nur dann auf Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs geschlossen werden, wenn eine notwendige medizinische Behandlung im Heimatland schlicht nicht zur Verfügung steht und die Rückkehr zu einer raschen und lebensgefährdenden Beeinträchtigung des Gesundheitszustands der betroffenen Person führt. Als wesentlich wird die allgemeine und dringende medizinische Behandlung erachtet, die zur Gewährleistung einer menschenwürdigen Behandlung absolut notwendig ist, wobei Unzumutbarkeit jedenfalls noch nicht vorliegt, wenn im Heimatstaat eine nicht

dem schweizerischen Standard entsprechende medizinische Behandlung möglich ist (vgl. BVGE 2009/2 E. 9.3.2).

E. 4.2

Aus den aktenkundigen Arztberichten ergibt sich, dass der Beschwerdeführer am 15. Januar 2013 nach einem ersten Gespräch mit der Fachärztin Psychiatrie und Psychotherapie an die D._____ überwiesen wurde. Dort wurde er vom 15. bis 24. Januar 2013 stationär behandelt (Diagnosen: mittelgradige depressive Episode bei persistierenden psychosozialen Belastungsfaktoren [ablehnender Asylentscheid, fehlende soziale Kontakte], psychische und Verhaltensstörungen durch schädlichen Gebrauch von Cannabis und Kokain). Laut dem Austrittsbericht der D._____ vom 5. März 2013 habe sich der Beschwerdeführer beim freiwillig erfolgten Eintritt glaubhaft von Suizidgedanken und akuter Suizidalität distanziert und die Reduktion des Drogenkonsums, aufgrund dessen es ihm schlecht gehe, als Ziel erklärt. Im Verlauf der Hospitalisierung habe eine rasche Entaktualisierung der akuten Krise und eine deutliche Reduktion der depressiven Symptomatik erzielt werden können. Der Beschwerdeführer habe am 24. Januar 2013 in psychisch deutlich stabilisiertem Zustand bei fehlenden Anzeichen von Selbst-/Fremdgefährdung entlassen respektive aufgrund starker Bauchschmerzen ins Spital E._____ zugewiesen werden können. Dort wurden in der Folge das Darmkarzinom und die koronare Gefässerkrankung diagnostiziert und behandelt (entsprechende Hospitalisation vom 24. Januar 2013 bis 15. Februar 2013, Abschluss der radioonkologischen Behandlung Mitte Juni 2013). Seither wird die psychiatrische und psychotherapeutische Behandlung ambulant weitergeführt. Gemäss dem Bericht der behandelnden Fachärztin vom 12. Dezember 2013 habe der psychische Zustand des Beschwerdeführers mit unterstützender Gesprächstherapie und begleitender medikamentöser Therapie teils stabilisiert werden können, wobei er immer noch über Schlafstörungen, Schreckanfälligkeit und Schwindel klage.

E. 4.2.1

Die Akten zeigen, dass das beim Beschwerdeführer anfangs 2013 diagnostizierte Darmkarzinom und die Herzerkrankung umfassend behandelt wurden. Die radioonkologische Therapie wurde im Juni 2013 abgeschlossen. In dieser Hinsicht kann somit nicht von einer konkreten Gefährdung aufgrund einer aktuellen medizinischen Notlage im Sinne von Art. 83 Abs. 4 AuG gesprochen werden. Die diesbezüglich angezeigten Kontrollen und Folgetherapien beziehungsweise Medikationen sind - wie vom BFM in der angefochtenen Verfügung zutreffend aufgezeigt - auch in Bosnien und Herzegowina durchführbar. Zumindest in den Krankenhäusern der dortigen grösseren Städte können alle üblichen medizinischen Behandlungen und Eingriffe vorgenommen werden (vgl. hierzu bspw. Urteil E-4487/2013 vom 19. August 2013).

E. 4.2.2

Auch die psychische Erkrankung des Beschwerdeführers (Depression bei Perspektivenlosigkeit und sistiertem Drogenabusus) vermag nicht gegen die Zumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs zu sprechen. Das Bundesverwaltungsgericht hat bezüglich der Behandlungsmöglichkeiten bei psychischen Erkrankungen in Bosnien und Herzegowina verschiedentlich festgestellt, dass solche, wenn auch auf niedrigerem Niveau als hierzulande, vorhanden sind (vgl. hierzu bspw. Urteil E-4837/2013 vom 6. September 2013). In den grösseren Städten (bspw. Mostar, Sarajevo) gibt es psychiatrische Kliniken mit qualifizierten Fachleuten. Daneben haben die "Mental-Health-Center" in den grösseren

Städten (bspw. Mostar, Sarajevo) regelmässige Angebote. Bezüglich des Einwands des Beschwerdeführers, nicht nur die Kontrollen hinsichtlich der Krebserkrankung und der Herzinsuffizienz, sondern auch die Fortsetzung der Behandlung seiner psychischen Erkrankung müsse weiterhin in der Schweiz erfolgen, ist darauf hinzuweisen, dass die Beurteilung der Durchführbarkeit des Wegweisungsvollzugs - wie die Fragen der Flüchtlingseigenschaft und der Gewährung des Asyls - eine Rechtsfrage ist, deren Beantwortung Aufgabe der entscheidenden Behörde ist. Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte (EGMR) anerkennt grundsätzlich keinen Anspruch auf Verbleib in einem Konventionsstaat, um weiterhin in den Genuss medizinischer Unterstützung zu kommen (vgl. Urteil vom 2. Mai 1997 i.S. D. gegen Vereinigtes Königreich). Hinsichtlich einer allfälligen Gefahr einer Selbstgefährdung bei einer zwangsweisen Rückschaffung ist der wegweisende Staat gemäss Praxis des EGMR auch nicht verpflichtet, vom Vollzug der Ausweisung Abstand zu nehmen, falls Ausländer für den Fall des Vollzugs des Wegweisungsentscheids mit Suizid drohen. Ergreift der wegweisende Staat Massnahmen, um die Umsetzung einer Suiziddrohung zu verhindern, vermag die Ausschaffung nicht gegen Art. 3 der Konvention vom 4. November 1950 zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten (EMRK, SR 0.101) zu verstossen (vgl. den Unzulässigkeitsentscheid des EGMR vom 7. Oktober 2004 i.S. D. und andere gegen Deutschland, Nr. 33743/03, angeführt in Entscheidungen und Mitteilungen der [vormaligen] Schweizerischen Asylrekurskommission [EMARK] 2005 Nr. 23 E. 5.1 S. 212). Der Beschwerdeführer wird seit anfangs 2013 psychiatrisch und psychotherapeutisch wegen depressiver Episoden behandelt, wobei er aus der stationären Therapie in psychisch deutlich stabilisiertem Zustand bei fehlenden Anzeichen von Selbst-/Fremdgefährdung und bestehender Motivation für eine abstinenzorientierte Lebensweise am 24. Januar 2013 entlassen werden konnte. Seither erfolgt die Behandlung ambulant, mit stützender Gesprächstherapie und medikamentöser Therapie. Gemäss dem ärztlichen Bericht vom 12. Dezember 2013 hat sich sein psychischer Zustand stabilisiert, wobei er nach wie vor über Schlafstörungen und Schreckanfälligkeit klagt. Diesbezüglich ist festzustellen, dass es zwar nachvollziehbar ist, dass der bevorstehende Vollzug der Wegweisung und das damit verbundene Gefühl der Perspektivenlosigkeit eine grosse Belastung für den Beschwerdeführer darstellt, indes vermag dies nicht zu rechtfertigen, den Wegweisungsvollzug wegen Vorliegens einer akuten medizinischen Notlage, die im Heimatland schlicht nicht behandelbar wäre, im Sinne von Art. 83 Abs. 4 AuG als unzumutbar zu bezeichnen. Der Beschwerdeführer wird seit über einem Jahr umfassend medizinisch behandelt und einer möglichen Verschlechterung seines Gesundheitszustands bei einem zwangsweisen Wegweisungsvollzug wäre mit einer angemessenen Vorbereitung Rechnung zu tragen und durch geeignete medizinische Massnahmen und Betreuung entgegenzuwirken. Es ist erneut darauf hinzuweisen, dass eine Erkrankung nur dann zur Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs führen kann, wenn eine entsprechende Behandlung im Heimatland schlicht nicht zur Verfügung steht (vgl. BVGE 2009/2 E. 9.3.2). Da - wie erwähnt - entsprechende Institutionen auch in Bosnien und Herzegowina bestehen, ist das Vorliegen einer medizinischen Notlage des Beschwerdeführers bei einer Rückkehr in den Heimatstaat im Sinne von Art. 83 Abs. 4 AuG auch bei einer benötigten Weiterbehandlung der psychischen Erkrankung zu verneinen. Bezüglich des Einwands des Beschwerdeführers zu fehlenden Mitteln zur Finanzierung medizinischer Behandlungen und des Lebensunterhalts ist auf die Möglichkeit flankierender Massnahmen und einer individuellen medizinischen Rückkehrhilfe hinzuweisen, die nicht nur in der Form der Mitgabe von Medikamenten,

sondern beispielsweise auch der Organisation und Übernahme von Kosten für notwendige Therapien bestehen kann (Art. 93 Abs. 1 Bst. d AsylG, Art. 75 der Asylverordnung 2 vom 11. August 1999 über Finanzierungsfragen [AsyIV 2, SR 142.312]). Im Übrigen ist festzuhalten, dass der Wegweisungsvollzug auch zumutbar ist, wenn die medizinische Behandlung nicht für eine längere Dauer sichergestellt ist und der Betroffene selbst einer Erwerbstätigkeit nachgehen kann (vgl. BVGE 2009/2 E. 9.3.4). Dies darf dem Beschwerdeführer, der ausgebildeter Schlosser ist und vor der Ausreise laut seinen Angaben immer in der Lage war, seinen Lebensunterhalt zu bestreiten (vgl. B4 S. 4, B9 S. 5), trotz seines nunmehr fortgeschrittenen Alters doch grundsätzlich zugemutet werden. Sollte er sich dazu nicht in der Lage fühlen, obliegt es ihm, bei den zuständigen heimatlichen Behörden um Unterstützung zu ersuchen, die diesbezüglichen Anträge zu stellen und Behördengänge auf sich zu nehmen, auch wenn die Prozedere langwierig sein sollten. Auch in diesem Zusammenhang kann eine medizinische Rückkehrhilfe zur Überbrückung dienlich sein. Im Weiteren darf auch davon ausgegangen werden, dass der Beschwerdeführer zumindest anfangs auf die Unterstützung durch seine Verwandten im In- und Ausland zählen kann, selbst wenn diese nicht in der Lage sein sollten, ihm auf lange Sicht Hilfe zukommen zu lassen.

E. 4.2.3

Ohne die Schwierigkeiten bei einer Rückkehr des Beschwerdeführers zu verkennen, vermögen die im Wiedererwägungsgesuch vom 8. April 2013 beziehungsweise der vorliegenden Beschwerde vom 20. Dezember 2013 geltend gemachten gesundheitlichen Beschwerden damit keine veränderte Sachlage zu begründen, die eine von der bisherigen Beurteilung abweichende Würdigung der Frage der Durchführbarkeit des Wegweisungsvollzugs nach Bosnien und Herzegowina zulassen würde.

E. 4.3

Der Vollzug der Wegweisung des Beschwerdeführers nach Bosnien und Herzegowina erweist sich somit nach wie vor als durchführbar (Art. 83 Abs. 2-4 AuG).

E. 5

Aus diesen Erwägungen ergibt sich, dass das BFM zutreffenderweise zur Einschätzung gelangt ist, es seien keine Gründe für eine Wiedererwägung seiner Verfügung vom 27. August 2012 im Vollzugspunkt gegeben. Das BFM hat das Wiedererwägungsgesuch des Beschwerdeführers vom 8. April 2013 somit zu Recht abgelehnt. Die Beschwerde ist abzuweisen. Der am 27. Dezember 2013 angeordnete Vollzugsstopp wird damit gegenstandslos.

E. 6

Bei diesem Ausgang des Verfahrens wären dessen Kosten grundsätzlich dem Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG i.V.m. Art. 1-3 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]). Da indes das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung gemäss Art. 65 Abs. 1 VwVG gutzuheissen ist, ist von der Kostenerhebung abzusehen. (Dispositiv nächste Seite)