

BVGer D-7351/2014 vom 9. April 2015

Bundesverwaltungsgericht, 2015-04-09, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_D-7351_2014

FR: TAF D-7351/2014 du 9 avril 2015

IT: TAF D-7351/2014 del 9 aprile 2015

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. 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. 1.2

Die Beschwerde ist frist- und formgerecht eingereicht. Die Beschwerdeführenden haben am Verfahren vor der Vorinstanz teilgenommen, sind durch die angefochtene Verfügung besonders berührt und haben ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung beziehungsweise Änderung. Sie sind daher zur Einreichung der Beschwerde legitimiert (Art. 105 und 108 Abs. 1 AsylG; Art. 48 Abs. 1 sowie Art. 52 Abs. 1 VwVG). Auf die Beschwerde ist einzutreten.

E. 2

Mit Beschwerde kann die Verletzung von Bundesrecht (einschliesslich Missbrauch und Überschreiten des Ermessens) sowie die unrichtige und unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gerügt werden (Art. 106 Abs. 1 AsylG).

E. 3

Über offensichtlich unbegründete Beschwerden wird in einzelrichterlicher Zuständigkeit mit Zustimmung eines zweiten Richters beziehungsweise einer zweiten Richterin entschieden (Art. 111 Bst. e AsylG). Wie nachstehend aufgezeigt, handelt es sich vorliegend um eine solche, weshalb der Beschwerdeentscheid nur summarisch zu begründen ist (Art. 111a Abs. 2 AsylG).

E. 4

Gestützt auf Art. 111a Abs. 1 AsylG wurde vorliegend auf die Durchführung eines Schriftenwechsels verzichtet.

E. 5

Angesichts der rechtzeitigen und vollständigen Bezahlung des verlangten Kostenvorschusses ist auf das mit Eingabe vom 8. Januar 2015 gestellte Gesuch um Ratenzahlung nicht einzutreten.

E. 6

Das Wiedererwägungsverfahren ist im Asylrecht spezialgesetzlich geregelt (vgl. Art. 111b ff. AsylG). Ein entsprechendes Gesuch ist dem SEM innert 30 Tagen nach Entdeckung des Wiedererwägungsgrundes schriftlich und begründet einzureichen; im Übrigen richtet sich das Verfahren nach den revisionsrechtlichen Bestimmungen von Art. 66-68 VwVG (Art. 111b Abs. 1 AsylG). In seiner praktisch relevantesten Form bezweckt das Wiedererwägungsgesuch die Änderung einer ursprünglich fehlerfreien Verfügung an eine nachträglich eingetretene erhebliche Veränderung der Sachlage. Falls die abzuändernde Verfügung unangefochten blieb - oder ein eingeleitetes Beschwerdeverfahren mit einem blossen Prozessentscheid abgeschlossen wurde - können auch Revisionsgründe einen Anspruch auf Wiedererwägung begründen.

E. 7.1

Im dritten Wiedererwägungsgesuch vom 6. November 2014 wurde geltend gemacht, es sei eine nachträglich wesentliche Veränderung der Sachlage eingetreten, welche mit neuen Beweismitteln belegt werden könne, indem bei der Beschwerdeführerin kürzlich eine PTBS mit Suizidalität festgestellt worden sei, welche angesichts der bevorstehenden Ausschaffung exazerbiert sei. Dieser psychische Zustand wirke sich auf die Betreuungsfähigkeit des Kindes kritisch aus. Der veränderte Sachverhalt sei weder vom SEM noch vom Bundesverwaltungsgericht beurteilt worden, zumal im ersten Asyl- und Wiedererwägungsverfahren keine psychische Gründe diagnostiziert worden seien und im zweiten Wiedererwägungsverfahren bloss eine depressive Episode bestanden habe, welche nicht zur Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs geführt habe. Die nunmehr diagnostizierte PTBS und Suizidalität indessen müsse zur Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs führen. Unter den gegebenen Umständen würde der Beschwerdeführerin insbesondere infolge der Retraumatisierung im Fall einer Rückkehr ins Heimatland eine konkrete Gefährdung der Gesundheit und Existenz drohen. Ausserdem sei auch das Kindeswohl zu berücksichtigen. Die Beschwerdeführerin habe bisher nie von den nunmehr ans Tageslicht gekommenen Vorfällen gesprochen. Da sich indessen im Gespräch mit ihr eine panikartige Angst vor einer Rückkehr nach Nigeria gezeigt habe, sei sie ermuntert worden, über die nunmehr geltend gemachten Ereignisse zu sprechen, worauf sie sich dazu durchgerungen habe. Sie sei bereits in Nigeria zum ersten Mal sexueller Gewalt ausgesetzt gewesen, indem sie von ihrem ersten Freund vergewaltigt worden sei. Gegen ihren Willen habe sie später das Kind abtreiben müssen, was sie als Christin zutiefst beschämt habe. Deshalb habe sie auch niemandem davon erzählt. Als sie in C._____ zur D._____ geflohen sei, habe sie dort der Kirchendiener während einiger Zeit gefangen gehalten und immer wieder vergewaltigt. Nach ihrer Flucht sei sie von ihrem damaligen Freund geschlagen worden, weil sie ihn damit konfrontiert habe, dass er verheiratet sei und ihr das verschwiegen habe, sie jedoch davon Kenntnis erlangt habe. Sie habe ärztlich versorgt werden müssen. Nun habe sie panikartige Angst, wieder in Abhängigkeiten dieser Art zu gelangen. Ausserdem fürchte sie sich davor, dass ihre Tochter ähnliche Probleme bekommen könne. Schon am (...) wurde die Beschwerdeführerin psychiatrisch untersucht, habe sich indessen im damaligen Zeitpunkt von suizidalen Absichten distanzieren können. Da sie damals nicht über traumatische Ereignisse berichtet habe, sei keine PTBS

diagnostiziert worden, obwohl schon damals Hinweise auf Alpträume und Hyperarousal (Anmerkung Gericht: Überregbarkeit) bestanden hätten. Mit der Information über die bevorstehende Ausschaffung habe sich der Zustand der Beschwerdeführerin massiv verschlechtert und seit Anfang Oktober 2014 sei auch ein präsuizidales Syndrom exploriert worden. Inzwischen müsse von einer multiplen Traumatisierung und einer schweren depressiven Episode ausgegangen werden, welche eine fortführende intensive traumabezogene Behandlung angezeigt erscheinen lasse. Gemäss den Aussagen des Oberarztes sei eine solche Behandlung in Nigeria nicht vorhanden beziehungsweise werde nur in geringem Ausmass in Nigeria angeboten. Auch die medikamentöse Behandlung sei in Nigeria nur sporadisch möglich. Aus der Sicht des Arztes bestehe schon auf dem Weg zur Ausschaffung und ebenso bei der Entlassung in Nigeria selber eine unmittelbare Gefährdung für Leib und Leben. Demgegenüber verfüge die Beschwerdeführerin in der Schweiz über ein Beziehungsnetz, das sie unterstütze, wie die verschiedenen Referenzbriefe zeigen würden. Die Referenzbriefe würden zudem die psychischen Probleme der Beschwerdeführerin und ihre Angst vor einer Rückkehr ins Heimatland als Ausgestossene und Zwangsverheiratete bestätigen. Der Vollzug der Wegweisung der Beschwerdeführerin und ihres Kindes nach Nigeria sei nicht zumutbar, da die beiden als besonders verletzte Personen dort einer konkreten Gefährdung ausgesetzt wären. Auch gemäss der EU-Rückführungsrichtlinie müssten das Wohl des Kindes und der Gesundheitszustand der Drittstaatsangehörigen in gebührender Weise berücksichtigt werden. Vorliegend müsse gestützt auf den eingereichten Arztbericht davon ausgegangen werden, dass sich der Zustand der Beschwerdeführerin und ihres Kindes im Fall einer Rückkehr nach Nigeria aufgrund der subjektiven Ängste der Beschwerdeführerin massiv verschlechtern würde und sie deshalb einer Gefährdung an Leib und Leben ausgesetzt wäre. Angesichts der bestehenden Gefahr der Retraumatisierung sei zudem eine menschenwürdige Existenz dringend geboten. Gemäss den Aussagen des Arztes bestehe in Nigeria keine solche, was auch im Bericht der Schweizerischen Flüchtlingshilfe (SFH) "Psychiatrische Versorgung in Nigeria" vom 22. Januar 2014 bestätigt werde. Die Ressourcen zur Behandlung psychisch erkrankter Personen in Nigeria seien komplett ungenügend. Ausserdem herrsche dort eine Stigmatisierung von psychisch kranken Menschen. Oft würden diese verstossen, die Arbeitsstelle und ihr soziales Beziehungsnetz verlieren. Krankenversichert seien nur Personen im formell tätigen Sektor, was für die wenigsten Nigerianer - auch nicht für die Beschwerdeführerin - zutrefte. Sie werde folglich keinen Zugang zur Krankenversicherung haben. Ohne eine Krankenversicherung sei ihr indessen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit der Zugang zu psychiatrischer und medikamentöser Behandlung aus finanziellen Gründen verwehrt. Darüber hinaus seien die benötigten Medikamente schwer erhältlich und zu teuer. Somit sei die Beschwerdeführerin im Fall einer Rückkehr nach Nigeria aufgrund ihrer erhöhten Verletzlichkeit und ihres labilen Gesundheitszustandes einer menschenunwürdigen Existenz und damit einer konkreten Gefährdung im Sinne des Gesetzes ausgesetzt. Eine allfällige medizinische Rückkehrhilfe würde nur eine kurzfristige Überbrückung einer Notsituation darstellen. Für die Annahme einer konkreten Gefährdung müssten zudem die Anforderungen herabgesetzt werden, wenn das Kindeswohl zur Diskussion stehe, wie das vorliegend der Fall sei, da diesem ein besonderes Gewicht beigemessen werden müsse. Angesichts der drohenden massiven Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin im Fall einer Rückkehr nach Nigeria könne diese nicht mehr angemessen für ihr (...) Mädchen sorgen, weshalb es einer Gefährdung in seiner Entwicklung und der Gefahr von schwerwiegenden Kinderrechtsverletzungen

ausgesetzt wäre. Kinder seien in Nigeria verschiedensten Formen des Missbrauchs ausgesetzt, und die Regierung sei nicht fähig oder nicht willens, sie vor diesen Gefahren zu schützen. Die panikartige Angst der alleinerziehenden Beschwerdeführerin sei nachvollziehbar und überzeugend. Selbst in der Annahme, die Familie der Beschwerdeführerin würde sie und ihr Kind annehmen, sei von der Gefahr körperlicher und sexueller Gewalt auszugehen, weil es in armen Familien keine andere Zukunftsperspektive gebe. Überdies müsse berücksichtigt werden, dass die Beschwerdeführerin als Opfer von Menschenhandel besonders verletzlich sei. Aus menschenrechtlicher Sicht sei der allgemeine verwaltungsrechtliche Untersuchungsgrundsatz durch spezifische Abklärungspflichten zu ergänzen. Obwohl sich vorliegend deutliche Hinweise auf das Vorliegen von Menschenhandel aus der Anhörung ergeben hätten, habe das SEM keine Massnahmen zur Abklärung getroffen und damit die erhöhten Anforderungen an den Untersuchungsgrundsatz im Zusammenhang mit Menschenhandel verletzt. Auch wenn die Ausbeutung im Ausland stattfinde, solle der Opferschutz in der Schweiz gewährleistet werden.

E. 7.2

In seiner Verfügung vom 14. November 2014 legte das SEM dar, das Vorbringen, die Beschwerdeführerin sei Opfer von Menschenhandel, sei nicht neu und hätte bereits anlässlich des ordentlichen Verfahrens geltend gemacht werden müssen. Dieser Aspekt könne somit nicht Gegenstand dieses Wiedererwägungsgesuchs bilden. Zudem sei der Grund nicht innert 30 Tagen nach Entdeckung vorgebracht worden. Darüber hinaus könne der geltend gemachten Suizidalität, welche im Zusammenhang mit einer psychischen Krankheit auftrete, im Sinne einer kurzzeitigen psychiatrischen Notfallbehandlung begegnet werden. Indessen müsse geprüft werden, ob die der Suizidalität zugrunde liegende und diese verursachende Krankheit im Heimatland adäquat behandelbar sei. In Nigeria, insbesondere im Süden des Landes, würden psychiatrische Behandlungen einem hohen Standard entsprechen, auch wenn dieser nicht mit dem schweizerischen vergleichbar sei. Beispielsweise im Federal Neuro Psychiatric Hospital oder in den National Neuro Psychiatric Hospitals, namentlich in Lagos, Enugu oder E._____, in der Herkunftszone der Beschwerdeführerin, und in Ibadan, könnten die meisten psychiatrischen Krankheiten behandelt werden. Auch die auf dem gesamten föderalen Territorium verteilten Teaching Hospitals würden über gute psychiatrische Abteilungen verfügen. Zudem seien in Nigeria Antidepressiva erhältlich. Im Übrigen werde auf die Erwägungen im zweiten Wiedererwägungsgesuch verwiesen. Der Arztbericht empfehle zwar eine intensive und auf das Trauma bezogene antidepressive und antisuizidale Behandlung, stelle aber ebenso fest, dass die unsichere Lebenssituation in der Schweiz ebenso krankheitsverursachend sei. Dies werde auch in den verschiedenen Briefen von Freunden bestätigt. Auch wenn die Finanzierung der Behandlung in Nigeria grösstenteils auf privater Basis beruhe, trage die Rückkehrhilfe einen - zwar zeitlich begrenzten - wesentlichen Anteil der Behandlung bei. Die Behandlungskosten in Nigeria seien um ein Vielfaches günstiger als in der Schweiz. Die weiteren geltend gemachten Gründe im dritten Wiedererwägungsgesuch seien nicht neu, sondern bereits seit den vorangehenden ordentlichen und ausserordentlichen Verfahren bekannt. Sowohl in der Verfügung des BFM vom 25. Mai 2012 als auch im Urteil des Bundesverwaltungsgerichts vom 15. Mai 2013 werde auf den Umstand verwiesen, dass die Beschwerdeführerin mit der Rückreise nach Nigeria zusammen mit ihrem Ehemann für sich und das Kind eine Stütze finden könne. Von diesem habe sie sich nicht getrennt, auch wenn er in C._____ lebe, wo auch sie sich vorher legal aufgehalten habe. Die geltend

gemachten Auswirkungen des Menschenhandels seien somit zu relativieren. Insgesamt habe sich die medizinische Situation der Beschwerdeführerin seit dem zweiten Wiedererwägungsgesuch zwar etwas verschlechtert; indessen entspreche sie nicht der im Urteil des Bundesverwaltungsgerichts (...) festgehaltenen akuten Selbst- und Drittgefährdung. Selbst aus den zahlreichen Briefen könne entnommen werden, dass sich die Beschwerdeführerin sehr wohl um ihr Kind kümmere. Somit würden keine Gründe vorliegen, welche die Rechtskraft der Verfügung vom 25. Mai 2012 zu beseitigen vermöchten.

E. 7.3

In ihrer Beschwerde vom 17. Dezember 2014 wiederholte die Beschwerdeführerin im Wesentlichen die bereits in ihrer Eingabe vom 6. November 2014 geltend gemachten Gründe und ergänzte diese damit, dass verschiedene Wegweisungshindernisse bezüglich des Gesundheitszustandes und des Kindeswohls vorlägen, welche alternativer und kumulativer Natur seien. Die Argumentation der Vorinstanz sei in weiten Teilen krass stossend. Insbesondere handle es sich vorliegend um eine massive und entscheidungswesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin, zumal sie nun nebst der bereits früher vorgebrachten rezidivierenden depressiven Störung auch an einer PTBS leide und sich ihr Gesundheitszustand mit Blick auf die unmittelbar bevorstehende Ausschaffung aufgrund der Diagnose einer schweren Episode mit Suizidalität massiv verschlechtert habe. Aus der Sicht des Oberarztes stelle eine Ausschaffung eine unmittelbare Gefährdung für Leib und Leben der Beschwerdeführerin und ihres Kindes dar. Es sei eine trauma-spezifische Behandlung angezeigt, und zudem bestehe die Gefahr einer Retraumatisierung für den Fall einer Rückkehr nach Nigeria. Praxismässig würden verschlimmernde psychische Leiden einen Grund für eine Wiedererwägung bilden und zur Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs führen. So habe das Gericht in zwei Fällen (vgl. Urteile (...)) festgestellt, dass sich im Fall einer schweren depressiven Störung mit Suizidalität beziehungsweise einer schweren depressiven Krise mit Suizidgedanken die Frage, ob eine angemessene psychiatrische Behandlungsmöglichkeit inklusive Finanzierung im Heimatland gewährleistet sei, erübrige, weil die psychische Erkrankung der Betroffenen derart gravierend sei, dass sie bei einer Rückkehr ins Heimatland einer konkreten und erheblichen Eigengefährdung ausgesetzt seien. Die diagnostizierten Leiden der Beschwerdeführerin seien mit denjenigen in den erwähnten Fällen vergleichbar, weshalb auch in ihrem Fall die Frage der Behandelbarkeit im Heimatland gar nicht zu prüfen sei. Darüber hinaus widerspreche der behandelnde Arzt der Einschätzung der Vorinstanz, wonach die vorliegende Krankheit gut behandelbar sei. Dies würde allenfalls für unipolare Depressionen zutreffen, was aber vorliegend nicht der Fall sei. Überdies mute das Argument der Vorinstanz, wonach die psychischen Leiden der Beschwerdeführerin zu relativieren seien, da sie sich sehr wohl um ihre Tochter kümmere, zynisch an. Es sei bekannt, dass Mütter selbst unter dramatischen Umständen bis zuletzt alles für das Wohl ihrer Kinder täten. Ebenso stossend sei das Argument der Vorinstanz, wonach der schlechte Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin zu einem wesentlichen Teil auf ihre Unsicherheit bezüglich ihrer Wegweisung nach Nigeria zurück zu führen sei. Grund für ihre Ängste und suizidalen Gedanken sei nicht die Unsicherheit bezüglich des Aufenthaltsstatus, sondern die Aussicht darauf, was ihr in Nigeria drohen werde. Schliesslich sei aufgrund der erst späten Geltendmachung der Vergewaltigung praxismässig nicht auf die Unglaubhaftigkeit der Vorbringen zu schliessen. Vielmehr seien Gefühle von Scham, Schuld und Missbrauch auch zu berücksichtigen. Die von der

Vorinstanz dargelegte Behandelbarkeit im Heimatland müsse zudem klar verneint werden, da in Fachkreisen gemäss dem behandelnden Arzt bekannt sei, dass in Nigeria traumaspezifische Behandlungsstrukturen fehlten oder nur in einem geringen Ausmass in F. _____ vorhanden seien, wo sie bevorzugt nigerianischen Soldaten und rekrutierten Buschkriegern zugänglich gemacht würden. Auch Medikamente könnten in Nigeria nur sporadisch verabreicht werden. Wie die Vorinstanz zur Schlussfolgerung, in Nigeria herrsche ein hoher Standard der psychiatrischen Behandlungen, gelange, bleibe in Berücksichtigung des erwähnten SFH-Berichts schleierhaft. Ferner sei nicht nachvollziehbar, gestützt auf welche Quellen die Vorinstanz ihre Angaben, in Enugu, E. _____ oder Ibadan bestünden psychiatrische Institutionen, stütze. Der SFH-Bericht erwähne diese Angaben nicht; vielmehr werde darin der G. _____ State, aus welchem die Beschwerdeführerin komme, nicht einmal erwähnt. Selbst wenn in der Heimatregion der Beschwerdeführerin eine Institution mit einer angemessenen psychiatrischen Behandlung vorhanden wäre und die Kosten in Nigeria niedriger als in der Schweiz seien, könnte diese von der Beschwerdeführerin, welche aus armen Verhältnissen stamme, nicht bezahlt werden. Da sie ausserdem immer nur im informellen Sektor gearbeitet habe und in Nigeria nur Personen im formellen Sektor krankenversichert seien, habe sie keinen Zugang zur Krankenversicherung. Die auf maximal sechs Monate beschränkte Rückkehrhilfe vermöge die Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs auch nicht zu beseitigen, weil im Fall der Beschwerdeführerin von einer wesentlich längeren Behandlungsdauer ausgegangen werden müsse. Erschwerend dazu komme vorliegend, dass die Beschwerdeführerin von ihrer Familie verstossen worden sei, womit ihr im Fall einer Rückkehr familiäre Strukturen komplett fehlen würden. Auch in ihrem Ehemann, von welchem sie seit Jahren getrennt lebe und welcher trotz ihrer Bitten nicht in die Schweiz gekommen sei, werde sie keine Stütze finden, da dieser nach wie vor in C. _____ lebe und keinerlei Absichten habe, nach Nigeria zurückzukehren oder wieder mit der Beschwerdeführerin zusammenzuleben. Die Beziehung sei als beendet zu betrachten. Damit wäre die Beschwerdeführerin als alleinerziehende und schwer traumatisierte Mutter eines Kleinkindes völlig auf sich allein gestellt. Die diagnostizierte PTBS würde mangels Behandlung chronifiziert, und es müsse damit gerechnet werden, dass sich ihre psychische Verfassung massiv verschlechtern würde und damit das Kindeswohl direkt gefährdet wäre, weil sie nicht mehr hinreichend für ihr Kind sorgen könne. Aufgrund dieser Ausführungen hätten sie und ihr Kind in Nigeria keine menschenwürdige Existenz und wären einer konkreten Gefährdung im Sinne des Gesetzes ausgesetzt. Darüber hinaus habe die Vorinstanz ihre Begründungspflicht verletzt, indem sie sich zum Kindeswohl nicht geäussert habe. Auch gemäss "EU-Rückführungsrichtlinie 2008/115/EG" müsse das Wohl des Kindes und der Gesundheitszustand von Drittstaatsangehörigen in gebührender Weise berücksichtigt werden. Sei das Kindeswohl betroffen, würden auch gemäss Art. 83 Abs. 4 AuG (SR 142.20) und gemäss der Praxis des Bundesverwaltungsgerichts (vgl. Urteil (...)) hohe Anforderungen für die Annahme einer konkreten Gefährdung gelten. Mit Bezug auf den Menschenhandel habe die Beschwerdeführerin im ordentlichen Verfahren angegeben, dass sie während vier Jahren unentgeltlich als Kindermädchen für eine (...) Familie habe arbeiten müssen und wie eine Sklavin behandelt worden sei. Angesichts dieser Äusserungen hätten die Behörden gestützt auf Art. 4 EMRK weitere Abklärungen vornehmen und Massnahmen zum Schutz der Beschwerdeführerin als Opfer von Menschenhandel treffen müssen, was indessen nicht geschehen sei, womit das SEM die erhöhten Anforderungen an den Untersuchungsgrundsatz verletzt und die Vorgaben der Europaratskonvention zur

Bekämpfung des Menschenhandels nicht erfüllt habe, zumal die Schweiz auch dann den Opfern Schutz bieten müsse, wenn die Ausbeutung im Ausland geschehe. Da die Beschwerdeführerin als Opfer von Menschenhandel noch verletzlicher und damit im Fall einer Rückkehr nach Nigeria noch konkreter gefährdet sei, müsse die Frage der Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs auch unter diesem Gesichtspunkt betrachtet werden. Schliesslich sei sie im Moment aufgrund einer Operation am Knöchel nicht transportfähig.

E. 7.4

Vorliegend wird insgesamt geltend gemacht, der Wegweisungsvollzug der Beschwerdeführerin und ihres Kindes in ihr Heimatland sei nicht zumutbar, da seit der letzten Entscheidung eine wesentliche Veränderung der Sachlage eingetreten sei.

E. 7.5

Zunächst ist mit dem SEM übereinzustimmen, dass das Vorbringen, die Vorinstanz sei anlässlich des ordentlichen Asylverfahrens ihren aus Art. 4 EMRK fliessenden Pflichten nicht nachgekommen, weil sie trotz Hinweisen nicht geprüft habe, ob die Beschwerdeführerin ein Opfer von Menschenhandel geworden sei, als verspätet zu betrachten ist. In Anwendung von Art. 111b Abs. 1 AsylG hätte diese Rüge spätestens 30 Tage nach ihrer Entdeckung, mithin innert 30 Tagen nach Eröffnung des Urteils des BVGer (...) vor dem 15. Juni 2013 gerügt werden müssen. Auf die entsprechenden Vorbringen ist somit nicht näher einzugehen. Ausserdem ist die in diesem Zusammenhang geltend gemachte Verletzung der Begründungspflicht unter den gegebenen Umständen zu verneinen.

E. 7.6

Sodann wurde vorliegend das ausserordentliche Rechtsmittel der Wiedererwägung ergriffen, um eine veränderte Situation seit dem letzten Entscheid geltend zu machen. Da es sich - wie sich aus den Akten ergibt - nicht um ein Verfahren nach Art. 31a Asylgesetz, mithin um die Prüfung einer Wegweisung in einen Drittstaat im Zusammenhang mit einem Dublin-Verfahren - handelt, sind die in Dublin-Verfahren anwendbaren Gesetzes- und Verordnungsnormen, so auch diejenigen der im Beschwerdeverfahren angesprochenen Richtlinie 2008/115/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 16. Dezember 2008 über gemeinsame Normen und Verfahren in den Mitgliedstaaten zur Rückführung illegal aufhältiger Drittstaatsangehöriger (Rückführungsrichtlinie), nicht anwendbar. Vielmehr hat das Bundesverwaltungsgericht den Wegweisungsvollzug vorliegend nach Massgabe von Art. 83 Abs. 4 AuG zu beurteilen. Die in der Beschwerde gerügte Verletzung der Dublin-Normen schlägt daher ins Leere.

E. 7.7

Die Situation der Beschwerdeführerin als alleinerziehende Mutter eines Kleinkindes bei ihrer Rückkehr nach Nigeria und das Kindeswohl wurden bereits in der Verfügung des SEM vom 30. Januar 2013 und im Urteil des Bundesverwaltungsgerichts vom 15. Mai 2013 (das ordentliche Verfahren betreffend), in der Verfügung des SEM vom 9. Oktober 2013 (das erste Wiedererwägungsverfahren betreffend) und in der Verfügung des SEM vom 28. Mai 2014 (das zweite Wiedererwägungsverfahren betreffend) beurteilt. Dieser Sachverhalt ist somit einer erneuten Überprüfung im Rahmen eines ausserordentlichen Verfahrens nicht mehr zugänglich, es sei denn, er stehe im Zusammenhang mit einer diesbezüglich geltend gemachten veränderten Sachlage, was vorliegend indirekt vorgebracht wird. Soweit erneut

gerügt wird, es sei der Beschwerdeführerin als alleinerziehender Mutter eines Kleinkindes nicht zuzumuten, in ihr Heimatland zurückzukehren, ist folglich grundsätzlich auf die früheren Entscheide zu verweisen. Daran vermag auch die Angabe, im Heimatland sei die Beschwerdeführerin von ihrer Familie verstossen worden und habe keine Ausbildung, nichts zu ändern, zumal auch diese Aspekte in vorangehenden Verfügungen berücksichtigt wurden. Einzig die nunmehr im dritten Wiedererwägungsverfahren dargelegten neuen Sachverhaltselemente, gestützt auf welche eine veränderte Sachlage geltend gemacht wird, sind auch mit Bezug auf die Situation der Beschwerdeführerin als alleinerziehende Mutter noch massgeblich.

E. 7.8

So wird neu vorgebracht, die Beschwerdeführerin und ihr in C._____ lebender Ehemann hätten sich getrennt, die Beziehung sei als beendet zu betrachten, weshalb der Ehemann bei ihrer Rückkehr nach Nigeria keine Stütze mehr sei, wie die Asylbehörden in früheren Entscheiden dargelegt hätten. Da entsprechende Beweismittel - so beispielsweise eine Scheidungsklage - nicht zu den Akten gegeben wurden, ist diese Erklärung der Beschwerdeführerin bloss behauptet und durch nichts belegt. Angesichts dessen, dass zudem weder im zweiten Wiedererwägungsgesuch vom 30. Juni 2014, mithin kaum fünf Monate vor dem dritten Wiedererwägungsgesuch, noch im Arztbericht vom (...), das vorliegende Wiedererwägungsgesuch betreffend, eine allfällige Trennung vom Ehemann thematisiert wurde, sondern im erwähnten Arztbericht vielmehr dargelegt wurde, der Ehemann befinde sich in C._____, erscheinen auch ernsthafte Zweifel an der Glaubhaftigkeit der nunmehr nachträglich dargelegten Trennung angebracht, zumal dieser Sachverhalt unter diesen Umständen als nächträgliche Anpassung an den bisherigen Sachverhalt erscheint, um damit für sich einen günstigeren Verfahrensausgang bewirken zu können. Dieses neue Vorbringen stellt folglich ein untaugliches Novum dar und kann unter den gegebenen Umständen nicht gehört werden.

E. 7.9

Darüber hinaus macht die Beschwerdeführerin eine - im Vergleich zu früheren Verfahren - gravierendere gesundheitliche Situation geltend, welche an sich schon als Wegweisungshindernis zu sehen sei und welche zudem das Kindeswohl zusätzlich gefährde.

E. 7.9.1

Zur Beurteilung der medizinischen Situation der Beschwerdeführerin stützt sich das Bundesverwaltungsgericht einerseits auf den mit dem Wiedererwägungsgesuch eingereichten Arztbericht vom (...) (als Beilage 3 in Akte D3) und die Kopie des im Beschwerdeverfahren eingereichten Schreibens des Arztes vom (...). Indessen sind für die Beurteilung auch die früher zu den Akten gegebenen medizinischen Akten aus den vorangehenden Verfahren sowie der bisherige Verlauf der verschiedenen eingeleiteten Verfahren und die Angaben der Beschwerdeführerin zu berücksichtigen.

E. 7.9.2

Wie sich aus den Akten ergibt, sind die Vorbringen der Beschwerdeführerin betreffend Gesundheitszustand im Verlauf der verschiedenen Asyl- und Wegweisungs- sowie Wiedererwägungsverfahren mit jeder Einleitung eines neuen Verfahrens etwas gravierender dargestellt worden. Diese Tatsache sowie die zeitlich nahe Aufeinanderfolge der vier Verfahren lassen darauf schliessen, dass es in erster Linie darum geht, den bevorstehenden

und rechtskräftig festgestellten Vollzug der Wegweisung unter allen Umständen zu verhindern und ein Bleiberecht in der Schweiz zu erwirken. Die nunmehr geltend gemachte Verschlimmerung des Gesundheitszustandes ist auch unter diesen Gesichtspunkten zu betrachten. Zwar kann nicht ausgeschlossen werden, dass im Einzelfall eine Traumatisierung im Asylverfahren nicht von Anfang an vorgebracht wurde, sondern erst im Nachhinein zur Sprache kommt, sei dies aus Scham der betroffenen Person oder aufgrund der anfänglichen Unfähigkeit, früher darüber berichten zu können, weshalb bei erst später vorgebrachten Ereignissen, welche zu einer Traumatisierung geführt haben, nicht grundsätzlich und allein infolge der nicht von Anfang an dargelegten, auf der Traumatisierung beruhenden Ereignisse von einem unglaublichen Nachschub auszugehen ist; indessen kann auch dieser Aspekt nicht losgelöst für sich allein, sondern nur im Gesamtzusammenhang betrachtet werden. Die Beschwerdeführerin macht erst im dritten Wiedererwägungsgesuch eine Traumatisierung geltend, während in den vorangehenden drei Verfahren keine oder andere, weniger gravierende gesundheitliche Probleme dargelegt wurden. Dabei fällt auf, dass sämtliche bisherigen Verfahren- ein ordentliches und zwei ausserordentliche inklusive drei Beschwerdeverfahren - sowie das nunmehr zu beurteilende Verfahren im Zeitraum von zweieinhalb Jahren durchgeführt wurden beziehungsweise werden. So wurde das von der Beschwerdeführerin gestellte Asylgesuch vom 25. Mai 2012 am 15. Mai 2013 rechtskräftig abgewiesen, nachdem die Beschwerdeführerin (...) in der Schweiz ihr Kind gebar. Dabei machte sie keine gesundheitlichen Probleme geltend. Das erste Wiedererwägungsgesuch vom 5. Juli 2013 (begründet mit einem dermatologischen Problem des Kindes und orthopädischen Problemen der Beschwerdeführerin) wurde mit Urteil vom 10. Dezember 2013 und das zweite Wiedererwägungsgesuch vom 2. Mai 2014 (begründet mit einer Depression der Beschwerdeführerin) mit Urteil vom 20. August 2014 rechtskräftig abgewiesen. Bereits am 10. November 2015 - mithin weniger als drei Monate später - folgte das dritte Wiedererwägungsgesuch, nunmehr mit einer PTBS und Suizidalität der Beschwerdeführerin begründet. Die kurze Aufeinanderfolge der vier Verfahren und die jeweils dargelegte Aggravation der gesundheitlichen Beschwerden geben zu grundsätzlichen Zweifeln an der Glaubhaftigkeit der im dritten Wiedererwägungsgesuch geltend gemachten Verschlimmerung des Gesundheitszustandes Anlass. Vielmehr sprechen diese Aspekte dagegen, dass die von der Beschwerdeführerin geltend gemachte Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes in dem von ihr dargelegten Ausmass auch tatsächlich zutrifft.

E. 7.9.3

An dieser Einschätzung vermögen die im dritten Wiedererwägungsgesuch eingereichten ärztliche Berichte und die Stellungnahmen des behandelnden Arztes zur vorinstanzlichen Verfügung vom 14. November 2014 nichts zu ändern. Zwar wird im Arztbericht vom (...) eine PTBS diagnostiziert; indessen stützt sich der Arztbericht auf einen psychopathologischen Befund vom (...). In diesem Zeitpunkt befand sich die Beschwerdeführerin zwischen dem abgeschlossenen ersten und dem noch nicht eingeleiteten zweiten Wiedererwägungsverfahren, in welchem sie keine PTBS geltend machte. Gestützt auf diesen Befund wurden keine spezifisch traumatischen Erlebnisse berichtet, was mit den nachfolgenden Erläuterungen im Arztbericht nicht in Einklang zu bringen ist und zu weiteren Zweifeln Anlass gibt. Zudem soll gemäss dem Arztbericht seit anfangs Oktober 2014 - mithin eineinhalb Monate nach Abschluss des zweiten Wiedererwägungsverfahrens - ein präsuizidales Syndrom bestehen, weil die Beschwerdeführerin damit belastet sei, dass sie nicht nach C._____ reisen dürfe und auch

nicht nach Nigeria zurückkehren könne, da zwischen ihrer Familie und derjenigen des Ehemannes nach einem Überfall mit Todesfolge Streit herrsche, der Ehemann in ihrer Familie nicht willkommen und sie selber inzwischen ausgestossen worden sei. Weil ihr ein Aufenthalt in der Schweiz indessen vermutlich verwehrt werde und sie somit ihr Kind nicht in der Schweiz grossziehen könne, sei sie verzweifelt und in Angst um ihre Zukunft. Dies habe zu Ratlosigkeit, negativen und kreisenden Gedanken, zu Hoffnungslosigkeit, Antriebsverlust und Schlafstörungen geführt. Diese Ausführungen aus ärztlicher Sicht zeigen deutlich, dass die psychischen Probleme der Beschwerdeführerin offensichtlich im Zusammenhang mit dem drohenden Vollzug der Wegweisung stehen, während der Aspekt der PTBS nur nebenbei erwähnt wird. Psychische Probleme bei Personen, die kurz vor der Durchführung des rechtskräftig festgestellten Wegweisungsvollzugs stehen, sind häufig und bisweilen auch mit suizidalen Absichten und entsprechenden Drohungen verbunden. Praxismässig vermögen sie aber den Vollzug der Wegweisung nicht zu verhindern. Vielmehr ist den Beschwerden im Rahmen einer adäquaten Vorbereitung der Rückkehr, welche auch eine psychologisch-psychiatrische Therapie mit einem Fokus auf die Rückkehr miteinschliessen kann, sowie einer geeigneten Medikation Rechnung zu tragen.

E. 7.9.4

Hinsichtlich der ebenfalls diagnostizierten PTBS (nach ICD-10: F.43.1) wurde im erwähnten Arztbericht festgehalten, dass der Aspekt der aktuell neuen Informationen erlittener sexueller Gewalt zusätzlich gewichtig für die aktuelle Diagnose sei. Weitere Ausführungen zur Ursache und der PTBS an sich können dem Arztbericht indessen nicht entnommen werden. Die gestellte Zusatzdiagnose ist unter diesen Umständen wenig nachvollziehbar. Dies ist umso mehr der Fall, als sich der Arztbericht schwergewichtig mit der ebenfalls diagnostizierten rezidivierenden depressiven Störung (nach ICD-10: F33.2) und der gegenwärtig schweren depressiven Episode befasst, während die Diagnose der PTBS nur am Rand erwähnt wird. Dabei wird insbesondere erneut festgehalten, dass die aktuell drohende Ausschaffung für die Beschwerdeführerin als alleinerziehende Mutter eine aussergewöhnliche Belastung darstelle und aufgrund der drohenden Ausschaffung sogar suizidale Gedanken entstanden seien, weil die Vulnerabilität der Beschwerdeführerin aufgrund ihrer Lebensgeschichte offenbar so hoch sei, dass eine fortführende intensive traumabezogene, in jedem Fall aber antidepressive und antisuizidale Behandlung angezeigt erscheine. Unter den gegebenen Umständen erscheint die Diagnose der PTBS, mit welcher das vorliegende dritte Wiedererwägungsgesuch begründet wird, eher nebensächlich zu sein, auch wenn dieser Aspekt im Wiedererwägungsgesuch und in der Beschwerde in den Vordergrund gestellt wird. Auch aus diesen Gründen - ebenso wie aus den vorangehend erwähnten (vgl. Ziff. 6.9.2) - ist nicht davon auszugehen, der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin habe sich infolge einer neu dazugekommenen PTBS auf die Dauer derart verschlechtert, dass der Wegweisungsvollzug nunmehr nicht mehr als zumutbar zu betrachten sei. Selbst wenn sie an einer PTBS erkrankt wäre, würde diese gestützt auf die ärztlichen Ausführungen im dritten Wiedererwägungsverfahren offensichtlich nicht den Hauptgrund der psychischen Probleme darstellen, da andernfalls der Arzt nicht nur die Diagnose festgestellt und festgehalten hätte, die aktuell neuen Informationen erlittener sexueller Gewalt seien ebenfalls zu berücksichtigen, sondern weitere Details preisgegeben hätte wie beispielsweise Angaben darüber, gestützt auf welche Kriterien er zur Diagnose gekommen sei, wie und in welchem Zeitraum die Diagnose ermittelt wurde, welche konkreten Erlebnisse von der Beschwerdeführerin beschrieben wurden sowie allenfalls weitere wesentliche Angaben. Die rudimentären Angaben über die diagnostizierte PTBS im

Arztbericht vom (...) einerseits sowie die ausführlichen Angaben über die Angst der Beschwerdeführerin im Zusammenhang mit dem bevorstehenden Wegweisungsvollzug lassen somit den Schluss zu, dass die PTBS nicht die hauptsächliche Ursache der psychischen Probleme der Beschwerdeführerin bilden kann. Auch die Aussage im erwähnten Arztbericht, wonach zwar eine traumabezogene Therapie anzustreben sei, jedoch in jedem Fall eine antidepressive und antisuizidale Behandlung angezeigt sei, weist darauf hin, dass die antidepressive und antisuizidale Behandlung aus ärztlicher Sicht als notwendig erachtet wird, während die traumabezogene Behandlung nicht im gleichen Mass unerlässlich wie die antidepressive und antisuizidale Behandlung wäre. Gestützt auf diese Erwägungen steht somit nicht die Behandlung einer Traumatisierung im Vordergrund, sondern diejenige einer depressiven Störung mit suizidalen Aspekten, welche ihre Ursachen in der Angst vor dem bevorstehenden Wegweisungsvollzug hat. Diesbezüglich ist folglich die Argumentation des SEM zu stützen, während die Einwände im Beschwerdeverfahren nicht gehört werden können. Wie indessen bereits in der Zwischenverfügung vom 23. Dezember 2014 ausgeführt, führen suizidale Absichten oder Drohungen nicht zur Feststellung, der Vollzug der Wegweisung sei nicht zumutbar. Vielmehr ist diesen Problemen mit entsprechenden Therapien zu begegnen, um die bevorstehende Wegweisung vollziehen zu können.

E. 7.9.5

Insgesamt steht somit auch im dritten Wiedererwägungsverfahren die bereits im zweiten Wiedererwägungsverfahren geltend gemachte depressive Störung sowie die gegenwärtig schwere depressive Episode mit Suizidalität im Vordergrund, wobei diese - gemäss dem Arztbericht - ihre Ursachen in der Angst vor dem Wegweisungsvollzug hat. Die Frage indessen, ob die Beschwerdeführerin mit einer depressiven Störung ins Heimatland zurückgebracht werden kann beziehungsweise ob die Wegweisung angesichts der psychischen Beschwerden vollzogen werden kann, wurde bereits im zweiten Wiedererwägungsgesuch bejaht. Hinsichtlich der neu dazu gekommenen Suizidalität ist auf die vorangehenden Erwägungen zu verweisen.

E. 7.9.6

Wie bereits in der Zwischenverfügung vom 23. Dezember 2014 dargelegt, hat sich das SEM in genügender und angemessener Weise zur Behandelbarkeit der psychischen Beschwerden der Beschwerdeführerin in Nigeria geäussert. Das Bundesverwaltungsgericht schliesst sich diesen Erwägungen an. Insbesondere stellt der in Nigeria herrschende tiefere Standard der medizinischen Behandlung im Vergleich zu europäischen Ländern praxisgemäss kein Wegweisungshindernis dar. Der Beschwerdeführerin ist es zuzumuten, die medizinische Infrastruktur ihres Heimatlandes in Anspruch zu nehmen. In Ergänzung dazu steht es ihr frei, sich um den Erhalt von Rückkehrhilfe zu bemühen, auch wenn diese zeitlich beschränkt und eher als Überbrückungshilfe gedacht ist. Entgegen der Argumentation im Beschwerdeverfahren handelt es sich vorliegend nicht um einen derart gravierenden Fall wie in den Verfahren des Bundesverwaltungsgerichts (...) und (...), so dass die Behandelbarkeit im Heimatland nicht gewährleistet wäre.

E. 7.9.7

Darüber hinaus führt die nunmehr geltend gemachte zusätzliche Diagnose der PTBS und die dargelegte Suizidalität der Beschwerdeführerin auch nicht zu einer Gefährdung des Kindeswohls, wie das SEM zutreffend festgestellt hat. Entgegen der Darstellung im

Beschwerdeverfahren hat das SEM auch in diesem Punkt die Begründungspflicht nicht verletzt, zumal es sich zum Kindeswohl in der angefochtenen Verfügung geäußert hat, wie in der Zwischenverfügung vom 23. Dezember 2015 bereits festgestellt wurde. Auch diesbezüglich ist somit auf die zutreffenden vorinstanzlichen Erwägungen und die Zwischenverfügung vom 23. Dezember 2014 zu verweisen. Zudem ist festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin vor ihrer Ausreise aus Nigeria während mehrerer Jahre in H._____ lebte und arbeitete, weshalb anzunehmen ist, dass sie in dieser Stadt ein soziales Beziehungsnetz aufgebaut hatte. Es ist ihr zuzumuten, sollte sie nicht zu ihrer Familie zurückkehren wollen, mit früheren Bekannten und Freunden wieder Kontakt aufzunehmen, um für sich und ihr Kind ein neues soziales Beziehungsnetz aufzubauen. Im Übrigen ist es angesichts der grossen familiären Beziehungsnetze in Nigeria grundsätzlich nicht glaubhaft, dass die Beschwerdeführerin von ihrer gesamten Familie im Stich gelassen würde. Des Weiteren sind ihre diesbezüglichen Aussagen auch ungereimt, indem sie im Asylverfahren geltend machte, die Familie ihres Ehemannes sei verhext, weshalb sie von ihrer eigenen Familie mit der Heirat ausgestossen worden sei, während gemäss Arztbericht vom (...) zwischen den beiden Familien wegen eines Überfalls mit Todesfolge Streit herrsche und ihr Ehemann deshalb in ihrer Familie nicht willkommen sei. Die beiden miteinander nicht zu vereinbarenden Aussagen bekräftigen die Annahme, dass die geltend gemachten Probleme mit der Familie im Heimatland nicht den Tatsachen entsprechen. Folglich ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin nicht nur in H._____ über ein erweitertes soziales Beziehungsnetz, sondern auch über ein familiäres Beziehungsnetz verfügt, das sie und ihr Kind bei der Rückkehr unterstützen kann. Somit wird das Kind der Beschwerdeführerin trotz deren psychischen Probleme im Heimatland nicht einer Gefahr ausgesetzt werden, die mit dem Kindeswohl nicht zu vereinbaren wäre.

E. 7.9.8

Schliesslich ist mit Bezug auf die im Dezember 2014 erfolgte, geltend gemachte Operation (...) und den inzwischen erfolgten Zeitablauf von mehr als drei Monaten davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin inzwischen wieder ohne Krücken gehen kann und transportfähig ist.

E. 7.10

Insgesamt kann die Argumentation in der Beschwerde, wonach die gesundheitliche Situation der Beschwerdeführerin im Fall einer Rückkehr in ihr Heimatland massiv verschlechtert würde, nicht geteilt werden. Gestützt auf die vorangehenden Erwägungen sind die nach-gereichten Arztberichte zudem nicht geeignet, den im Wiedererwägungsverfahren vorgebrachten verschlechterten Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin als Vollzugshindernis zu belegen. Im Sinne einer Gesamtwürdigung ist somit davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin bei ihrer Rückkehr in ihr Heimatland auf ein Beziehungsnetz zurückgreifen und medizinisch behandelt werden kann. Unter diesen Umständen ist es ihr - trotz ihres derzeitigen Gesundheitszustandes - zuzumuten, sich im Heimatland um eine Behandlungsmöglichkeit für allenfalls weiterhin bestehende gesundheitliche Probleme zu kümmern. Zudem ist davon auszugehen, dass die Angehörigen im Rahmen ihrer familiären Unterstützungspflicht den Teil der medizinischen Leistungen mitfinanzieren werden, der nicht unentgeltlich erhältlich ist, und der Beschwerdeführerin und ihrem Kind auch sonst finanziell unter die Arme greifen werden, sollte sie nicht in der Lage sein, sich ihre Existenz selber zu erarbeiten. Den im heutigen Zeitpunkt bestehenden suizidalen Gedanken der Beschwerdeführerin für den Fall eines

definitiven Wegweisungsvollzugs ist mit entsprechenden Medikamenten beizukommen. Zwar muss die Beschwerdeführerin im heutigen Zeitpunkt gestützt auf die eingereichten Arztberichte psychiatrisch oder psychologisch behandelt werden; indessen kann damit gerechnet werden, dass sie sich mit der in der Schweiz bereits begonnenen Behandlung erholen und in ein Leben, das von einer weiteren Behandlung im Heimatland begleitet wird, zurückkehren kann. Unter diesen Umständen ist die Zumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs trotz der bestehenden gesundheitlichen Probleme und insbesondere trotz der festgestellten suizidalen Absichten zu bejahen, zumal nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts Suizidalität dem Wegweisungsvollzug nicht entgegensteht (vgl. Urteil des Bundesgerichts 2C.573/2014 vom 4. Dezember 2014 E. 4.3). Die Beschwerdeführerin ist nicht notwendigerweise auf eine Behandlung ihrer Beschwerden in der Schweiz angewiesen. Zudem bestehen aufgrund der Aktenlage keine hinreichenden Anhaltspunkte dafür, dass sie im Fall ihrer Rückkehr in ihr Heimatland auf sich allein gestellt wäre und in eine existenzielle Notlage geriete. Dem Vollzug der Wegweisung stehen ferner keine anderen Hindernisse entgegen. Weder die zahlreichen Unterstützungsberichte von Freunden und Bekannten in der Schweiz noch die weiteren Beweismittel - insbesondere Länderberichte - vermögen an dieser Einschätzung etwas zu ändern.

E. 7.11

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass es der Beschwerdeführerin nicht gelungen ist, eine wiedererwägungsweise relevante, veränderte Sachlage darzutun. Gestützt auf die vorangehenden Erwägungen liegen keine Gründe vor, die den Wegweisungsvollzug als unzumutbar erscheinen lassen.

E. 8

Aus diesen Erwägungen ergibt sich, dass die angefochtene Verfügung Bundesrecht nicht verletzt, den rechtserheblichen Sachverhalt richtig und vollständig feststellt und angemessen ist (Art. 106 Abs. 1 AsylG). Die Beschwerde ist abzuweisen.

E. 9

Bei diesem Ausgang des Verfahrens sind die Kosten der Beschwerdeführerin aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG) und auf insgesamt Fr. 1'200.- festzusetzen (Art. 13 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]). Der einbezahlte Kostenvorschuss in gleicher Höhe wird zur Bezahlung der Verfahrenskosten verwendet. (Dispositiv nächste Seite)

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