

BVGer D-873/2007 vom 2. September 2010

Bundesverwaltungsgericht, 2010-09-02, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_D-873_2007

FR: TAF D-873/2007 du 2 septembre 2010

IT: TAF D-873/2007 del 2 settembre 2010

Regeste

Asyl und Wegweisung (Beschwerden gegen Wiedererwägungsentscheid)

Erwägungen

E. 1.1

Als eine der Beschwerdeinstanzen im Verwaltungsverfahren des Bundes (vgl. Art. 47 Abs. 1 Bst. b VwVG) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht gemäss Art. 31 des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (VGG, SR 173.32) Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 VwVG. Als Vorinstanzen gelten die in Art. 33 VGG genannten Behörden, zu welchen auch das BFM (Art. 33 Bst. d VGG) zählt. Im Ausnahmenkatalog von Art. 32 VGG sind Beschwerden gegen Verfügungen auf dem Gebiet des Asylrechts nicht aufgeführt, womit die Zuständigkeit des Bundesverwaltungsgerichts als Beschwerdeinstanz in diesem Bereich gegeben ist (Art. 105 AsylG). Art. 83 Bst. d Ziff. 1 des Bundesgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (BGG, SR 173.110) bestätigt diese Zuständigkeit und schliesst gleichzeitig die Weiterzugsmöglichkeit an das Bundesgericht aus.

E. 1.2

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). Das Bundesverwaltungsgericht kann den angefochtenen Entscheid jedoch ungeachtet der erhobenen Rügen grundsätzlich in vollem Umfang überprüfen. Es stellt den Sachverhalt von Amtes wegen fest (Art. 12 VwVG) und wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 62 Abs. 4 VwVG). Das Bundesverwaltungsgericht ist demzufolge verpflichtet, auf den festgestellten Sachverhalt jene Rechtsnormen anzuwenden, die es als zutreffend erachtet, und ihnen jene Auslegung zu geben, von der es überzeugt ist (vgl. Entscheide des Schweizerischen Bundesverwaltungsgerichts [BVGE] 2007/41 E. 2 S. 529 f.).

E. 2.1

Die Beschwerdeführerin hat am Verfahren vor dem Bundesamt teilgenommen, ist durch die am 29. Dezember 2006 ergangene Verfügung besonders berührt und kann sich auf ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung beziehungsweise Änderung berufen. Damit ist sie zur Einreichung der dagegen gerichteten Beschwerde legitimiert (Art. 105 AsylG i.V.m. Art. 37 VGG und Art. 48 Abs. 1 VwVG).

E. 2.2

Die Eingabefrist sowie die Anforderungen an Form und Inhalt der Beschwerdeschrift sind gewahrt (Art. 105 AsylG i.V.m. Art. 37 VGG und Art. 50 Abs. 1 sowie Art. 52 Abs. 1

VwVG). Auf die Beschwerde ist somit einzutreten.

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. Weist ein Gesuch eine - gemessen am Inhalt des verfassungsmässigen Wiedererwägungsanspruchs - genügend substantiierte Begründung auf, so unterliegt die angerufene Behörde einer Behandlungspflicht (qualifiziertes Wiedererwägungsgesuch; vgl. Entscheidungen und Mitteilungen der Schweizerischen Asylrekurskommission [EMARK] 2003 Nr. 17 E. 2a S. 103 f., BGE 127 I 133 E. 6, jeweils mit weiteren Hinweisen). In einer ersten Variante zieht die zuständige Behörde eine selbst getroffene Verfügung in Wiedererwägung, wenn sich der rechtserhebliche Sachverhalt seit Eintritt der Rechtskraft - am Tag nach Ablauf der nicht genutzten Rechtsmittelfrist oder durch bestätigendes Urteil der mit Beschwerde angerufenen Rechtsmittelinstanz - in wesentlicher Weise verändert hat und mithin eine Anpassung der (fehlerfreien) Verfügung erforderlich ist, ohne dass deren Gegenstand neu beurteilt wird (frz. "demande d'adaptation"). Sodann können auch eigentliche Revisionsgründe einen Anspruch auf Wiedererwägung begründen, sofern sie sich auf eine rechtskräftige Verfügung beziehen, die entweder unangefochten geblieben oder deswegen niemals einer materiellen Prüfung unterzogen worden ist, weil das angehobene Beschwerdeverfahren mit einem formellen Prozessurteil endete. Ein derartiges Rechtsmittel ist grundsätzlich nach den Regeln des Revisionsverfahrens zu behandeln. Eine wiedererwägungsrechtliche Prüfung greift schliesslich auch für Beweismittel Platz, die sich thematisch auf vor dem ordentlichen Beschwerdeentscheid des Bundesverwaltungsgerichts eingetretene Tatsachen beziehen, selber aber erst danach entstanden sind (vgl. Art. 123 Abs. 2 Bst. a BGG letzter Halbsatz i.V.m. Art. 45 VGG). Für alle diese Varianten gilt, dass auf das Wiedererwägungsgesuch gar nicht erst einzutreten ist, wenn zu dessen Begründung lediglich unsubstantiierte Behauptungen aufgestellt werden und aus der Rechtsschrift die tatsächlichen Anhaltspunkte, die auf das Vorliegen eines Wiedererwägungsgrundes hindeuten sollen, nicht ersichtlich sind (zum Ganzen vgl. EMARK 2005 Nr. 25 E. 4.2. S. 227 f., EMARK 2003 Nr. 17 E. 2a S. 103 f. mit weiteren Hinweisen, EMARK 2001 Nr. 20 E. 3c.dd S. 156).

E. 4.1

Vorliegend wurde im Wiedererwägungsgesuchs vom 21. Dezember 2006 geltend gemacht, ein Vollzug der Wegweisung könne der Beschwerdeführerin zum derzeitigen Zeitpunkt nicht zugemutet werden. Zur Begründung wurde pauschal auf den Bericht der EPD G._____ vom 8. November 2006 verwiesen, welcher bereits am 10. November 2006 zur Stützung des Gesuchs um Erstreckung der Ausreisefrist bis Frühjahr 2007 beim BFM eingereicht worden war. Diesem ärztlichen Bericht vom 8. November 2006 zufolge meldete der Hausarzt die Beschwerdeführerin erstmals am 12. April 2005 wegen "psychisch auffälligen Verhaltens mit häufigem unerklärlichem Lachen" zur psychiatrischen Evaluation in den EPD G._____ an. Zu einer psychologisch-psychiatrischen Behandlung kam es in der Folge nicht. Nach eigenmächtiger Einnahme einer unbekanntes Dosis eines Antidepressivums wurde die Beschwerdeführerin wiederum am 4. Oktober 2006 durch den Hausarzt in den EPD angemeldet. Im gleichen Monat verabreichte sich die

Beschwerdeführerin zum zweiten Mal vorsätzlich eine Überdosis eines ihr mitgegebenen Antidepressivums. Aufgrund der am 17., 23. und 30. Oktober 2006 sowie am 6. November 2006 durchgeführten Behandlungsgespräche diagnostizierten der stellvertretende Chefarzt sowie die behandelnde Psychologin der EPD bei der Beschwerdeführerin eine leichte depressive Episode und äusserten den Verdacht einer Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS). Einer Beantwortung der Frage, ob die zweimalige Einnahme einer Überdosis Psychopharmaka suizidale oder parasuizidale Handlungen darstellten, enthielten sich die beiden Fachleute mit der Erklärung, dies sei im Moment nicht klar einschätzbar. Die Reisefähigkeit erachteten sie unter der Voraussetzung als gegeben, dass der bei einer faktischen Umsetzung der Wegweisung bestehenden Suizidgefahr mittels spezifischer Instruktion der Fremdenpolizei und - eventuell - Begleitung sowie anschliessender Sicherstellung einer Behandlungsmöglichkeit im Herkunftsland begegnet werde.

E. 4.2

In der angefochtenen Verfügung kam das BFM zum Schluss, dass anhand des ärztlichen Berichts vom 8. November 2006 keine - im Vergleich zur Situation bei Erlass des Beschwerdeurteils vom 25. September 2006 - entscheidungswesentlich veränderte Sachlage hergeleitet werden könne. Als mögliche Ursachen für die psychische Verfassung der Beschwerdeführerin würden im Bericht einerseits die Angst vor einer Rückkehr in die Heimat und andererseits ein Vorfall aus dem Jahr 2002 angeführt, bei welchem der Beschwerdeführerin nach ihren Angaben die Zähne ausgeschlagen worden seien. Weil die PTBS sich in der Regel nicht später als sechs Monate nach dem Trauma äussere, bedeutete dies, dass die mit dem gewaltsamen Vorfall im Jahr 2002 zusammenhängenden Symptome sich weit früher hätten manifestieren müssen als erst im Augenblick des bevorstehenden Wegweisungsvollzugs. Sodann deute nichts darauf hin, dass der Bericht auf vertieften Untersuchungen beruhe, wie sie für eine gesicherte Diagnose psychischer Störungen wie beispielsweise einer PTBS eigentlich unabdingbar seien. Der behandelnde Arzt relativiere seine diesbezügliche Diagnose denn auch selber, weil er eine Retraumatisierungsgefahr an die Bedingung knüpfe, dass die Beschwerdeführerin denn auch tatsächlich unter einer PTBS leide. Gemäss ärztlicher Einschätzung sei die Beschwerdeführerin grundsätzlich reisefähig. Depressionen und suizidale Tendenzen, welche vor dem Hintergrund eines behördlichen Entzugs des Aufenthaltsrechts in der Schweiz bei den betroffenen Personen nicht selten zu beobachten seien, könnten vor der Abreise oder im Rahmen einer adäquaten medizinischen Rückkehrhilfe auch in Kosovo medikamentös behandelt werden. Einer allfälligen vorübergehenden Verschlechterung der Gesundheit der Beschwerdeführerin könne mit einer Anpassung der Medikation entgegengewirkt werden. In Kosovo stünden in psychiatrischen Einrichtungen neben den notwendigen Medikamenten auch eine stationäre und ambulante Behandlung sowie in gewissem Umfang auch eine psychotherapeutische Betreuung zur Verfügung. Die Beschwerdeführerin habe die Möglichkeit, sich im Rahmen einer zu beantragenden medizinischen Rückkehrhilfe einen Medikamentenvorrat mitgeben zu lassen, um allfällige Engpässe in der medikamentösen Versorgung in Kosovo aufzufangen. Zudem verfügten sie und ihr Ehemann über Verwandte im Heimatstaat und hätten nötigenfalls die Möglichkeit, bei den im Ausland lebenden Familienangehörigen Unterstützung anzufordern.

E. 5.1

Im Bericht der EPD G. _____ vom 8. November 2006 wird die Beschwerdeführerin dahingehend zitiert, dass Symptome wie Durchschlafstörungen, Alpträume, ungewollte

Visualisierung des verstorbenen Vaters mit anschliessendem Bewusstseinsverlust sowie generell schlechte Stimmung bei ihr schon "seit Jahren" beständen, "in letzter Zeit" jedoch "deutlich zugenommen" hätten. Die Perspektive einer Rückkehr nach "Jugoslawien" mache ihr grosse Angst und raube ihr den Lebenswillen. Die Beschwerdeführerin legt damit das Hauptgewicht ihrer Vorbringen klar erkennbar auf die Periode nach dem negativen Beschwerdeurteil vom 25. September 2006 (Behandlungsbeginn in den EPD am 17. Oktober 2006, deutliche Zunahme der Symptome "in letzter Zeit", wieder aktuell gewordene Rückkehrperspektive als belastender Faktor). Mit anderen Worten macht sie im Kern (vgl. immerhin E. 5.2.1 hiernach) geltend, dass ihr Gesundheitszustand sich seit Abschluss des ordentlichen Asylverfahrens wesentlich verschlechtert habe und den Vollzug der Wegweisung nunmehr als unzumutbar erscheinen lasse. Wie vom BFM korrekt festgehalten wurde (vgl. Verfügung vom 29. Dezember 2006, S. 1), handelt es sich somit um ein Gesuch um Wiedererwägung im klassischen Sinn der Anpassung (frz. "adaptation") einer ursprünglich fehlerfreien rechtskräftigen Verfügung an eine massgeblich veränderte Sachlage (vgl. EMARK 2003 Nr. 17 E. 2a S. 104). Die zumindest irreführende Terminologie in der Beschwerde, wonach das BFM angesichts "neuer erheblicher Tatsachen" im Bericht der EPD vom 8. November 2006 zu Recht auf das Wiedererwägungsgesuch eingetreten sei (vgl. Beschwerde, S. 6 Ziff. B.13), ist entsprechend zu berichtigen. Bei der Beurteilung der Frage, ob vorliegend eine wesentliche Veränderung der Sachlage vorliegt, bildet somit der 25. September 2006 als Erlassdatum des Urteils der ARK im vorangegangenen ordentlichen Beschwerdeverfahren die zeitliche Referenz (vgl. EMARK 1995 Nr. 21 E. 1c S. 204). Mit Ergehen jenes materiellen Rechtsmittelentscheids erwuchs die vom Wiedererwägungsgesuch betroffene Verfügung des Bundesamts vom 30. Oktober 2003 erst in Rechtskraft. Zu bedenken ist in zeitlicher Hinsicht weiter, dass für den vorliegenden Beschwerdeentscheid im Wiedererwägungsverfahren die im Moment seiner Ausfällung bestehende Aktenlage massgeblich ist. Die angefochtene Verfügung des BFM vom 29. Dezember 2006 hat sich somit nicht nur vor der im Moment ihres Erlasses gegebenen Sach- und Rechtslage zu behaupten, sondern ausserdem gegenüber den im Verlauf des Beschwerdeverfahrens dazugekommenen Tatsachen und Beweismitteln zu bewähren. In materieller Hinsicht hat die vorzunehmende komparative Prüfung entlang der Bestimmung von Art. 83 Abs. 4 des Bundesgesetzes vom 16. Dezember 2005 über Ausländerinnen und Ausländer [AuG; SR 142.20]) zu verlaufen, nach welcher der Vollzug der Wegweisung nicht zumutbar ist, wenn die beschwerdeführende Person bei einer Rückkehr in ihren Heimatstaat einer konkreten Gefährdung ausgesetzt wäre. Diese Bestimmung wird vor allem bei Gewaltflüchtlingen angewendet, das heisst bei Ausländerinnen und Ausländern, die mangels persönlicher Verfolgung weder die Voraussetzungen der Flüchtlingseigenschaft noch jene des völkerrechtlichen Non-Refoulement-Prinzips erfüllen, jedoch wegen der Folgen von Krieg, Bürgerkrieg oder einer Situation allgemeiner Gewalt nicht in ihren Heimatstaat zurückkehren können. Im Weiteren findet sie Anwendung auf andere Personen, die nach ihrer Rückkehr ebenfalls 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 (vgl. BVGE 2009/51 E. 5.5, BVGE 2009/41 E. 7.1, BVGE 2009/28 E. 9.3.1, jeweils mit weiteren Hinweisen). Bei der hier im Vordergrund stehenden

Gefährdungsvariante der medizinischen Notlage nach Art. 83 Abs. 4 AuG ist besonders zu beachten, dass nur dann auf Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs geschlossen werden kann, wenn das Fehlen einer notwendigen medizinischen Behandlung im Heimatland nach der Rückkehr zu einer raschen und lebensgefährdenden Beeinträchtigung des Gesundheitszustandes der betroffenen Person führen würde. Dabei wird als wesentlich die allgemeine und dringende medizinische Behandlung erachtet, welche zur Gewährleistung einer menschenwürdigen Existenz absolut notwendig ist. Unzumutbarkeit liegt jedenfalls dann noch nicht vor, wenn im Heimat- oder Herkunftsstaat eine nicht dem schweizerischen Standard entsprechende medizinische Behandlung möglich ist (vgl. BVGE 2009/2 E. 9.3.2).

E. 5.2

Im konkreten Fall erachtet das Bundesverwaltungsgericht die Sachlage mit Blick auf die gesundheitliche Verfassung der Beschwerdeführerin nicht als in einem Masse verändert, dass im Unterschied zur Einschätzung der ARK im Urteil vom 25. September 2006 auf Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs zu schliessen wäre.

E. 5.2.1

Soweit im Wiedererwägungsgesuch und in den Eingaben im Beschwerdeverfahren unter Verweis auf Arztberichte (betreffend den Bericht vom 8. November 2006 vgl. E. 5.1 hiervor) und frühere Äusserungen der Beschwerdeführerin (so etwa die Aussage in der summarischen Befragung vom 7. Oktober 2002, wonach sie "psychisch krank" geworden sei [vgl. act. A1/8 S. 4]) psychische Probleme in der Zeit vor dem 25. September 2006 thematisiert werden, stellen sich Abgrenzungsfragen in Bezug auf die Wahl des Rechtsmittels und die Beurteilungszuständigkeit. Diesbezüglich ist der Klarheit halber auf die umfangreiche Rechtsprechung der ARK hinzuweisen, welche vom Bundesverwaltungsgericht in den Grundsätzen weitergeführt wird (vgl. EMARK 2001 Nr. 20 E. 3c.dd S. 156, EMARK 1998 Nr. 1 E. 6 S. 10 ff., EMARK 1998 Nr. 3 E. 3a S. 21, EMARK 1998 Nr. 8 E. 3 S. 53 f., EMARK 1995 Nr. 9 E. 5 S. 80 f., EMARK 1995 Nr. 21 E. 1c S. 204). Übertragen auf den vorliegenden Fall hat die Praxis zur Folge, dass gesundheitliche Probleme, die behauptungsgemäss schon vor dem 25. September 2006 bestanden haben, von der Beschwerdeführerin korrekterweise mit einem Revisionsgesuch gegen das an diesem Tag gefällte Beschwerdeurteil bei der ARK beziehungsweise - ab dem 1. Januar 2007 - beim Bundesverwaltungsgericht (vgl. BVGE 2007/11 E. 3.3 S. 119) hätten geltend gemacht werden müssen (unechte Nova). Im entsprechenden Revisionsverfahren wären auch vor Bundesverwaltungsgericht die besonderen Bestimmungen von Art. 66 ff. VwVG zur Anwendung gelangt (vgl. BVGE 2007/11 E. 4.5 und 4.6 S. 120; zur Entschuldbarkeit des verspäteten Vorbringens von mit Schuld- und Schamgefühlen behafteten Erlebnissen auf Grund einer erlittenen Traumatisierung im Anwendungsbereich von Art. 66 Abs. 3 VwVG siehe BVGE 2007/31 E. 5.1 S. 376 f.). Die im vorliegenden Wiedererwägungsverfahren eingereichten, nach dem 25. September 2006 erstellten Arztberichte wären daher ebenso auf Revisionsgesuch (und nicht auf Wiedererwägungsgesuch) hin zu prüfen gewesen, insoweit sie sich thematisch auf vor dem 25. September 2006 eingetretene Sachumstände beziehen (vgl. im Gegensatz dazu die in Revisionsverfahren gegen Beschwerdeentscheide des Bundesverwaltungsgerichts anwendbare Regel von Art. 123 Abs. 2 Bst. a BGG letzter Halbsatz, siehe vorne E. 3). Ob die diesbezüglichen Tatsachen und Beweismittel sich in einem solchen Revisionsverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht als erheblich, das heisst als geeignet erwiesen hätten oder erweisen würden, in der Frage der Zumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs zu einem

anderen Entscheid zu führen, braucht hier aus prozessökonomischen Gründen nicht erörtert zu werden. Weil das Wiedererwägungsgesuch vom 21. Dezember 2006 argumentativ gerade auf einer wesentlichen Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin seit dem Urteil vom 25. September 2006 gründet und seine Abweisung durch das BFM sich - aus den nachfolgenden Überlegungen - als rechtmässig erweist, kann nämlich a fortiori ausgeschlossen werden, dass ein neuer Beschwerdeentscheid im Anschluss an eine revisionsweise Aufhebung des Urteils vom 25. September 2006 (vgl. Art. 68 Abs. 1 VwVG) im Punkt des Wegweisungsvollzugs anders ausgefallen wäre oder ausfallen würde.

E. 5.2.2

Gleichwohl ist bei der strittigen Frage, ob und - bejahendenfalls - in welchem Ausmass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit dem 25. September 2006 verschlechtert hat, als Ausgangstatsache zu berücksichtigen, dass sich nach Angaben in der Beschwerde (vgl. daselbst, Ziff. B.14 und B.16) die psychischen Probleme der Beschwerdeführerin nicht erst im Zuge der definitiven Anordnung des Wegweisungsvollzugs, sondern offensichtlich weit vor dem betreffenden Entscheid der ARK vom 25. September 2006 deutlich manifestiert haben. So sei eine entsprechende medikamentöse Behandlung gemäss Angaben des Hausarztes im Kurzbericht vom 29. Dezember 2006 bereits im Jahr 2004 installiert worden, und es habe eine erstmalige psychiatrische Exploration schon im Jahr 2005 stattgefunden. Weil die beiden Selbsttötungsversuche und die darin erkennbare Suizidalität keine erstmalige psychische Auffälligkeit darstellten, sondern zu vorbestehenden psychischen Problemen hinzugetreten seien, gehe es an der Sache vorbei, wenn das BFM - so sinngemäss die Gegenargumentation in der Beschwerde - auf die Hypothese einer versuchten Sicherung des Aufenthaltsrechts mittels Vortäuschung einer Selbstmordgefahr anspiele. Zum Bericht der EPD vom 8. November 2006, in dem bereits auf die Gefahr einer Retraumatisierung hingewiesen worden sei, komme nun das Fazit der verantwortlichen Ärzte im Bericht der KPK G. _____ vom 26. Januar 2007 hinzu, wonach die Beschwerdeführerin sich in einer schweren depressiven Episode mit Suizidalität bei bestehender PTBS befinde, eine längere Reise derzeit nicht bewältigen könne und einer länger dauernden Therapie in einem geschützten Rahmen bedürfe. Eine solche Therapie sei im Heimatland nicht gewährleistet, weshalb der Vollzug der Wegweisung aus medizinisch-psychiatrischer Sicht nicht vertretbar sei. Demgegenüber erachtete das BFM in seiner Vernehmlassung vom 16. April 2007 den Wegweisungsvollzug unverändert als zumutbar. Zur Begründung wies es einleitend darauf hin, dass die in der angefochtenen Verfügung erwähnten psychiatrischen Einrichtungen in Kosovo in letzter Zeit weiter ausgebaut worden seien. Ergänzend führte es an, im Gegensatz zum - noch nicht vollumfänglich mit schweizerischen Massstäben vergleichbaren - Qualitätsstandard in Kosovo sei in Serbien und namentlich im Grossraum H. _____, wo die Beschwerdeführerin vor ihrer Ausreise gelebt habe, dank eines durch die Regierung und internationale Geldgeber alimentierten, dynamischen Reformprozesses kaum noch etwas von den früheren Defiziten feststellbar. Die psychiatrische Versorgung habe sich in den letzten Jahren unter der Leitung des psychiatrischen Zentrums der Universitätsklinik H. _____ und des Instituts für Psychiatrie wieder an westeuropäische Standards herangearbeitet. Dank der Zusammenarbeit der (...) Zentren mit mehreren über das Land verteilten Kliniken würden praktisch flächendeckend alle gängigen Behandlungen angeboten. Dabei werde mit modernsten therapeutischen Ansätzen gearbeitet, so auch im staatlichen Sektor, in dem die Behandlung in der Regel kostenlos sei. In ihrer Replik vom

22. Mai 2007 hält die Beschwerdeführerin daran fest, dass ihr der Vollzug der Wegweisung nicht zugemutet werden könne. Obschon sie eingestehen müsse, den derzeitigen Stand der medizinischen Versorgung weder in Kosovo noch in Serbien detailliert zu kennen, gehe sie "aufgrund ihrer Erfahrung" davon aus, dass in ihrer Heimat keine adäquate Versorgung bestehe, welche mit der hier erfahrenen verglichen werden könne. Sowohl das Eidgenössische Departement für auswärtige Angelegenheiten (EDA) als auch das Deutsche Auswärtige Amt wiesen darauf hin, dass die medizinische Versorgung in Serbien ausserhalb der Grossstädte nicht gewährleistet und die Mitnahme genügender Medikamentenvorräte für Patienten ratsam sei. Primär wegen fehlender finanzieller Mittel seien die gegenwärtigen Kapazitäten der Gesundheitseinrichtungen in Kosovo begrenzt und in vielfacher Hinsicht unzureichend, um für Einzelpersonen mit psychologischen Störungen eine angemessene Behandlung zu gewährleisten. Aufgrund dessen und nicht zuletzt in Anbetracht der Warnhinweise des EDA müsse zum heutigen Zeitpunkt davon ausgegangen werden, dass die für sie notwendige medizinische Versorgung weder in Kosovo noch in Serbien gewährleistet sei. Der von der kantonalen Migrationsbehörde mit Abklärungen betraute Psychologe hält seinerseits im Bericht vom 6. März 2009 aufgrund eines persönlichen Gesprächs mit der Beschwerdeführerin am 17. Februar 2009 in teilweiser Anwesenheit ihres Ehemannes und ihrer Schwester sowie nach Einsicht in die vorerwähnten ärztlichen Berichte (Hausarzt, EPD und KPK G. _____) und eine ärztliche "Stellungnahme" vom 22. Juli 2008 fest, es sei äusserst schwer festzustellen, ob Ereignisse im Heimatland bei der Beschwerdeführerin wirklich eine PTBS hinterlassen hätten. Da dieser Punkt nicht zu klären sei, sei die im Bericht der EPD vom 8. November 2006 gestellte Diagnose des Verdachts auf PTBS die zutreffende, wenngleich auch dieser Befund aufgrund der jetzt vorliegenden Ereignisse nicht vollständig gestützt werden könne. Hingegen könne bestätigt werden, dass bei der Beschwerdeführerin eine partielle Verwirrung und eine depressive Verstimmung vorlägen. Ob eine schwere oder leichte Form einer Depression bestehe, hänge wohl auch von den örtlichen und zeitlichen Umständen ab. Im aktuell feststellbaren Zustand einer leichten Verwirrung und Depressivität sei die Beschwerdeführerin durchaus reisefähig. Nach vollzogener Wegweisung sei eine Fortsetzung der medikamentösen Therapie mit einem Antidepressivum und einem angstlösenden und schlaffördernden Mittel über genügend lange Zeit unbedingt erforderlich, ansonsten mit negativen Komplikationen zu rechnen sei. In der Stellungnahme vom 18. August 2010 wird nach Einsicht in den Bericht vom 6. März 2009 resümiert, dass die seither durchgeführten Abklärungen kein wesentlich anderes Bild des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin ergeben hätten als zum Zeitpunkt der Beschwerdeerhebung. Die Frage des Vorliegens einer PTBS respektive des blossen Verdachts auf das Vorliegen einer PTBS werde von den behandelnden und begutachtenden Ärzten offensichtlich unterschiedlich gewichtet. Folge man dem Fazit im Bericht vom 6. März 2009, wonach diese Frage wohl nicht eindeutig beurteilt werden könne, so sei zu Gunsten der Beschwerdeführerin von einer PTBS auszugehen. Die sie seit dem 4. März 2008 behandelnde Psychiaterin halte in ihrem Schreiben vom 16. August 2010 denn auch fest, dass bei der Beschwerdeführerin eine PTBS mit Persönlichkeitsveränderung, schweren Angstzuständen und depressiven Stimmungsschwankungen vorliege. Wie die Psychiaterin gleichenorts ausführe, habe die "langsame psychische Stabilisierung", zu welcher es bei der Beschwerdeführerin gekommen sei, ihre Ursache nicht nur in der regelmässigen Medikamenteneinnahme, sondern auch in regelmässigen Psychotherapiegesprächen und der Einbettung in einem geschützten Umfeld in der Schweiz, bestehend aus ihrer Tochter und

deren Familie. Nicht ausser Acht gelassen werden dürfe in diesem Zusammenhang, dass die Beschwerdeführerin und ihr Ehemann zwar beide Angehörige der Roma, jedoch unterschiedlicher Herkunft und religiöser Ausrichtung seien. In Serbien werde die Beschwerdeführerin als Albanerin wahrgenommen, in Kosovo betrachte man ihren Ehemann als Serben. Sowohl in Serbien als auch in Kosovo könnten die Beschwerdeführerin und ihr Mann kaum vermeiden, als Roma gemischt religiöser Ausprägung einer entsprechenden Diskriminierung ausgesetzt zu werden. Daher müsse davon ausgegangen werden, dass im Fall des Wegweisungsvollzugs eine regelmässige Medikation mit Psychopharmaka nicht garantiert sei und ebenso wenig eine notwendige regelmässige Gesprächstherapie sichergestellt sei. Die Gesundheit der Beschwerdeführerin sei deshalb bei einer Rückkehr mangels adäquater medizinischer Versorgung gefährdet.

E. 5.2.3

Aus Sicht des Gerichts ist es im Sinn einer ganzheitlichen und nüchternen Beurteilung zunächst angebracht, das Hauptmotiv des Wiedererwägungsgesuchs - erhebliche Verschlechterung des Gesundheitszustands seit dem 25. September 2006 - nicht losgelöst von dem am 10. November 2006 eingereichten Gesuch um Ausreisefristerstreckung (vgl. Prozessgeschichte Bst. A.g) zu betrachten. In der Begründung dieses Gesuchs wurden unter Hinweis auf den ärztlichen Bericht vom 8. November 2006, welcher sechs Wochen später mit dem Wiedererwägungsgesuch dem BFM erneut als Beweismittel unterbreitet wurde, die Angst der Beschwerdeführerin vor einer Rückkehr nach Serbien und daraus entstehende existenzbedrohliche Schwierigkeiten geltend gemacht. Letztere wurden jedoch im Unterschied zum Wiedererwägungsgesuch vom 21. Dezember 2006 spezifisch mit dem bevorstehenden Winter erklärt und zum Anlass für die blosse Bitte genommen, die Wintermonate noch in der Schweiz verbringen zu können. Gleichzeitig versicherten die Beschwerdeführerin und ihr Ehemann dem BFM gegenüber explizit ihre Bereitschaft, die Schweiz im nächsten Frühjahr zu verlassen. Bereits am 17. Oktober 2006 hatten sie zudem im Zusammenhang mit der Beantragung einer Rückkehrhilfe ihren Willen, selbständig in ihre Heimat zurückzukehren, ohne den Vorbehalt eines erbetenen Weiterverbleibs in der Schweiz über die Wintermonate mit ihrer Unterschrift bestätigt. Sodann zeigt sich bei eingehender Prüfung der Akten, dass die - letztlich akademische - Frage, ob das bei der Beschwerdeführerin vorliegende Krankheitsbild nach der internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-10) als PTBS zu werten ist oder sich mangels ausreichend(er) zuverlässiger Anhaltspunkte lediglich eine entsprechende Verdachtsdiagnose stellen lässt, sich nicht entscheidend auf die Zumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs im heutigen Zeitpunkt auswirkt. So präsentiert sich in beiden Fällen eine Rückkehr in den Heimatstaat als ein auch unter humanitären Gesichtspunkten vertretbares Szenario, durch welches die Beschwerdeführerin kurz- oder mittelfristig keiner konkreten Gefährdung ausgesetzt würde. Bei dieser Einschätzung ist vorab klarzustellen, dass die Beschwerdeführerin aufgrund der vorne dargelegten biografischen Merkmale zweifelsohne als Staatsangehörige von Serbien zu betrachten ist (vgl. dazu das zur Publikation vorgesehene Urteil D-7561/2008 vom 15. April 2010 E. 6.4.2). Das zuständige serbische Ministerium hat denn auch am 21. Februar 2007 auf Antrag des BFM hin schriftlich die Zustimmung für eine Rückübernahme der Beschwerdeführerin und ihres Ehemannes erteilt. Weiter ergibt sich aus den Akten von selbst, dass die Bedingungen sich in Serbien und insbesondere im Raum H._____ im Hinblick auf einen Wegweisungsvollzug für die Beschwerdeführerin günstiger präsentieren als in Kosovo. Dabei gilt es insbesondere zu berücksichtigen, dass die Beschwerdeführerin zuletzt ihren Wohnsitz in E._____ hatte (vgl. Prozessgeschichte Bst. A.a) und nach dem

Tod ihrer Mutter in Kosovo offenbar über keine Verwandten oder anderen Bezugspersonen mehr verfügt. Entgegen der Auffassung in der Eingabe vom 18. August 2010 besteht unter Berücksichtigung aller Umstände ausreichende Gewähr dafür, dass die Beschwerdeführerin im Fall einer Rückkehr nach Serbien weiterhin Zugriff auf die - nach einhelliger Meinung der Ärzte - benötigten Medikamente (Psychopharmaka) und therapeutischen Gespräche mit einer psychiatrisch geschulten Person hätte. Das BFM weist in der Vernehmlassung vom 16. April 2007 zu Recht auf die Tatsache hin, dass in Serbien und namentlich im Grossraum H._____ dank den Anstrengungen des psychiatrischen Zentrums der Universitätsklinik H._____ und des Instituts für Psychiatrie eine psychiatrische Versorgung aufgebaut wurde, die mit westeuropäischen Standards vergleichbar ist. Diese Feststellung blieb in der Replik vom 22. Mai 2007 im Wesentlichen unwidersprochen. Ebenso wenig wurde von der Beschwerdeführerin bestritten, dass die modernen therapeutischen Ansätze auch im kostenlosen staatlichen Sektor (Recht auf Gesundheitsversorgung) zur Anwendung gelangen. Die in den ärztlichen Berichten als unabdingbar bezeichnete Kontinuität bezüglich der von der Beschwerdeführerin in der Schweiz in Anspruch genommenen Behandlungsformen erscheint somit hinreichend gewährleistet, zumal auch etwaige sprachliche Barrieren wegfallen dürften. Daran ändert nichts, dass aus glaubwürdigen Quellen nach wie vor Diskriminierungen von aus Kosovo oder Südserbien nach H._____ zugezogenen Roma ohne ordentliche Registrierung bei der Inanspruchnahme des Rechts auf Gesundheitsversorgung publik werden. In diesem Punkt dürfte wiederum als begünstigender Faktor zum Tragen kommen, dass die Beschwerdeführerin bereits zwischen 1977 und 2002 zusammen mit ihrem serbisch-orthodoxen Ehemann in E._____ ansässig war und die serbokroatische Sprache beherrscht. Zudem ist sie im Besitz eines Dokuments vom 14. August 1998, welches ihre Geburt am 24. Mai 1960 in C._____ bescheinigt. Es wird der Beschwerdeführerin beziehungsweise dem sie begleitenden Ehemann obliegen, in einer ersten Phase nach der Rückkehr nach Serbien um eine ordentliche Registrierung besorgt zu sein und damit die Voraussetzung für einen ungehinderten Zugang zu den gesundheitlichen Einrichtungen zu schaffen (vgl. dazu ausführlich das zur Publikation vorgesehene Urteil D-7561/2008 vom 15. April 2010 E. 8.3.3). Um allfälligen Komplikationen wie etwa der Pflicht zur Tragung eines Selbsthalts zu begegnen, besteht für die Beschwerdeführerin zudem gestützt auf Art. 93 Abs. 1 Bst. d AsylG i.V.m. Art. 75 der Asylverordnung 2 vom 11. August 1999 über Finanzierungsfragen (AsylV 2, SR 142.312) die Möglichkeit, im Rahmen einer neu zu beantragenden individuellen Rückkehrhilfe finanzielle Unterstützung zur medizinischen Betreuung im Heimatstaat über einen bestimmten Zeitraum hinweg zu erhalten oder sich einen Medikamentenvorrat aus der Schweiz mitgeben zu lassen. Bei Bedarf liesse sich die Rückkehrhilfe mit der Unterstützung von IOM H._____ praktisch umsetzen (vgl. Art. 93 Abs. 3 AsylG). Sodann erscheint auch der Hinweis des BFM auf die Möglichkeit berechtigt, dass die in der Schweiz lebenden Angehörigen der Beschwerdeführerin (Tochter und Sohn) und ihres Ehemannes nötigenfalls einen Beitrag dazu leisten, dass die medizinische Betreuung der Beschwerdeführerin auch in Serbien zuteil kommt und die anspruchsvolle erste Phase nach der Rückkehr ohne konkrete Gefährdung verläuft. Was die im Schreiben der Psychiaterin vom 16. August 2010 enthaltene Aussage betrifft, wonach sich der psychische Zustand der Beschwerdeführerin bei einer Ausschaffung erheblich verschlechtern könne und Suizidhandlungen nicht auszuschliessen seien, ist Folgendes zu erwägen: Es ist leicht nachvollziehbar und notorisch, wenn ein unausweichlich bevorstehender Wegweisungsvollzug bei den damit konfrontierten Asylbewerbern zu einem gewissen

psychischen Druck führt. Diesem Druck kommt aber für die Frage der Zumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs in der Regel keine Relevanz zu, es sei denn, es liege eine ernsthaft gesundheitsgefährdende psychische Störung lebensbedrohlichen Ausmasses vor. Vorliegend liegen keine Anhaltspunkte für eine dermassen gravierende Störung vor. Für den Zeitraum der tatsächlichen Rückkehr in den Heimatstaat kann im Übrigen, wie dies auch im mit dem Wiedererwägungsgesuch eingereichten ärztlichen Bericht vom 8. November 2006 hervorgehoben wurde, einer allfälligen zeitweiligen Verschlechterung des psychischen Zustandes der Beschwerdeführerin medikamentös und mittels Betreuung durch eine mit der Problematik vertraute Fachperson begegnet werden.

E. 5.3

Das Wiedererwägungsgesuch und die Beschwerde enthalten in Bezug auf die Zulässigkeit des Wegweisungsvollzugs (Art. 82 Abs. 3 AuG) keine Begehren und Begründungselemente. Grundsätzlich kann das Bundesverwaltungsgericht eine fehlerhafte Verfügung auch ohne ausdrückliches Begehren zugunsten einer Partei ändern (vgl. Art. 62 Abs. 1 VwVG). Es ist allerdings nicht gehalten, über die Vorbringen der Parteien hinaus den Sachverhalt vollkommen neu zu erforschen noch hat es nach allen möglichen Rechtsfehlern zu suchen; vielmehr prüft es von den Parteien nicht aufgeworfene Rechtsfragen nur dann, wenn hierzu aufgrund bestimmter, sich aus den Akten ergebender Anhaltspunkte hinreichend Anlass besteht (vgl. André Moser/Michael Beusch/ Lorenz Kneubühler, Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht, Basel 2008, Rz. 1.54 ff.; EMARK 2003 Nr. 15 E. 2.a S. 94). Vorliegend bleibt der Vollständigkeit halber anzufügen, dass die gesundheitliche Situation der Beschwerdeführerin kein valables Unzulässigkeitskriterium darstellt. So können ganz aussergewöhnliche Umstände ("circonstances très exceptionnelles"), wie sie der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte (EGMR) im Urteil vom 27. Mai 2008 i.S. N. gegen Grossbritannien [Beschwerde Nr. 26565/05] mit ausführlicher Begründung als Leitprinzip seiner Praxis zur Vereinbarkeit der Abschiebung schwer erkrankter Personen mit den Garantien von Art. 3 EMRK bestätigt hat (vgl. a.a.O., § 42-45), klarerweise ausgeschlossen werden. Im Übrigen verpflichtet Art. 3 EMRK einen Konventionsstaat grundsätzlich nicht dazu, bei einer Konfrontation mit Suiziddrohungen von einer zu vollziehenden Weg- oder Ausweisung Abstand zu nehmen. Im konkreten Fall besteht hinreichende Gewähr dafür, dass nötigenfalls geeignete Massnahmen ergriffen werden könnten mit dem Ziel, die Umsetzung allfälliger Suizidabsichten im Zusammenhang mit der Ausschaffung zu verhindern (vgl. EMARK 2005 Nr. 23 E. 5.1. S. 212, mit einem Hinweis auf den Entscheid des EGMR vom 7. Oktober 2004 i.S. Dragan u.a. gegen Deutschland [Beschwerde Nr. 33743/03]).

E. 6

Angesichts der aufgezeigten Sachlage erübrigt es sich, auf weitere Einwendungen in der Beschwerde und in den Folgeeingaben näher einzugehen, weil diese das Ergebnis der vorliegenden wiedererwägungsrechtlichen Prüfung nicht entscheidend zu beeinflussen vermögen. Aus demselben Grund kann auf weitergehende Ausführungen zu den eingereichten Beweismitteln verzichtet werden. Der rechtsrelevante Sachverhalt erweist sich als genügend abgeklärt, und es kann ohne Willkür vorweg die Annahme getroffen werden, weitere Beweiserhebungen vermöchten keine wesentlichen Erkenntnisse zu vermitteln und mithin zu keinem anderen Prüfungsergebnis zu führen (sog. antizipierte Beweiswürdigung; vgl. BVGE 2008/24 E. 7.2, EMARK 2003 Nr. 13 E. 4a S. 84). Aus diesem und den vorne dargelegten Gründen ist von weiteren medizinischen

Untersuchungen zur Reisefähigkeit der Beschwerdeführerin abzusehen. Sofern die dahingehende Formulierung in der Eingabe vom 18. August 2010 als Antrag gemeint ist, ist dieser abzuweisen. Nach Würdigung aller relevanter Umstände ist alsdann festzuhalten, dass die Vorinstanz das Wiedererwägungsgesuch der Beschwerdeführerin zu Recht abgewiesen hat.

E. 7

Gleichzeitig mit der Beschwerde hat die Beschwerdeführerin ein Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege eingereicht (vgl. Prozessgeschichte Bst. D und F), dessen Beurteilung aussteht. Gemäss Art. 65 Abs. 1 VwVG befreit die Beschwerdeinstanz nach Einreichung der Beschwerde eine Partei, die nicht über die erforderlichen Mittel verfügt, auf Antrag von der Bezahlung der Verfahrenskosten, sofern ihr Begehren nicht aussichtslos erscheint. In der Zwischenverfügung vom 2. April 2007 wurde die Beschwerdeführerin darauf hingewiesen, dass nach dem Stand der Akten das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege bereits mangels ausgewiesener Bedürftigkeit auszuweisen wäre. Im weiteren Verlauf des Beschwerdeverfahrens versäumte es die Beschwerdeführerin, die geltend gemachte prozessuale Bedürftigkeit mit einer aktuellen Fürsorgebestätigung oder auf andere geeignete Weise zu belegen. Demzufolge kann sie nicht als prozessual bedürftig im Sinne von Art. 65 Abs. 1 VwVG gelten. Das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege ist somit unabhängig von den Erfolgsaussichten der Beschwerdebegehren abzuweisen.

E. 8

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend sind die gesamten Kosten dem mit ihren Begehren unterlegenen Beschwerdeführerin zu überbinden (Art. 37 VGG i.V.m. Art. 63 Abs. 1 und 5 VwVG). Diese sind auf einen Betrag von Fr. 1200.- zu bestimmen (Art. 16 Abs. 1 Bst. a VGG i.V.m. Art. 1, 2 und 3 Bst. b des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]). (Dispositiv nächste Seite)

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