

# **BVGer E-4413/2011 vom 4. Juli 2013**

Bundesverwaltungsgericht, 2013-07-04, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_E-4413\\_2011](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_E-4413_2011)

FR: TAF E-4413/2011 du 4 juillet 2013

IT: TAF E-4413/2011 del 4 luglio 2013

## **Regeste**

Vollzug der Wegweisung

## **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 im Asylbereich endgültig, ausser 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]). Eine derartige Konstellation ist vorliegend nicht gegeben.

### **E. 1.2**

Das Verfahren richtet sich nach dem VwVG, soweit das AsylG und das VGG nichts anderes bestimmen (Art. 37 VGG und Art. 6 AsylG).

### **E. 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 Art. 108 Abs. 1 AsylG, Art. 48 Abs. 1 sowie Art. 52 VwVG). Auf die Beschwerde ist einzutreten.

### **E. 3**

Mit Beschwerde kann die Verletzung von Bundesrecht, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts und die Unangemessenheit gerügt werden (Art. 106 Abs. 1 AsylG).

### **E. 4**

Die Verfügung des BFM ist bezüglich der Frage des Asyls und der Anordnung der Wegweisung als solche in Rechtskraft erwachsen. Gegenstand des vorliegenden Verfahrens ist einzig die Frage, ob das BFM den Wegweisungsvollzug zu Recht angeordnet hat.

### **E. 5.1**

Ist der Vollzug der Wegweisung nicht zulässig, nicht zumutbar oder nicht möglich, so regelt das Bundesamt das Anwesenheitsverhältnis nach den gesetzlichen Bestimmungen über die vorläufige Aufnahme von Ausländern (Art. 44 Abs. 2 AsylG; Art. 83 Abs. 1 AuG).

### **E. 5.2**

Der Vollzug ist nicht zulässig, wenn völkerrechtliche Verpflichtungen der Schweiz einer Weiterreise der Ausländerin oder des Ausländers in den Heimat-, Herkunfts- oder in einen Drittstaat entgegenstehen (Art. 83 Abs. 3 AuG). So darf keine Person in irgendeiner Form zur Ausreise in ein Land gezwungen werden, in dem ihr Leib, ihr Leben oder ihre Freiheit aus einem Grund nach Art. 3 Abs. 1 AsylG gefährdet ist oder in dem sie Gefahr läuft, zur Ausreise in ein solches Land gezwungen zu werden (Art. 5 Abs. 1 AsylG; vgl. ebenso Art. 33 Abs. 1 des Abkommens vom 28. Juli 1951 über die Rechtsstellung der Flüchtlinge [FK, SR 0.142.30]). Gemäss Art. 25 Abs. 3 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999 (BV, SR 101), Art. 3 des Übereinkommens vom 10. Dezember 1984 gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe (FoK, SR 0.105) und der Praxis zu Art. 3 der Konvention vom 4. November 1950 zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten (EMRK, SR 0.101) darf niemand in einen Staat ausgeschafft werden, in dem ihm Folter oder eine andere Art unmenschlicher oder erniedrigender Strafe oder Behandlung droht. Weder aus den Aussagen der Beschwerdeführenden noch aus den Akten ergeben sich Anhaltspunkte dafür, dass sie für den Fall einer Ausschaffung in den Heimatstaat dort mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit einer nach Art. 3 EMRK oder Art. 1 FoK verbotenen Strafe oder Behandlung ausgesetzt wären. Gemäss Praxis des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte (EGMR) sowie jener des UN-Anti-Folterausschusses müsste die Beschwerdeführenden eine konkrete Gefährdung ("real risk") nachweisen oder zumindest glaubhaft machen, dass ihnen im Falle einer Rückschiebung Folter oder unmenschliche Behandlung drohen würde (vgl. EGMR [Grosse Kammer], Saadi gegen Italien, Urteil vom 28. Februar 2008, Beschwerde Nr. 37201/06, §§ 124 - 127, mit weiteren Hinweisen). Dies ist ihnen mit der ungläubhaften Darstellung der Ausreisegründe nicht gelungen. Auch sonst sind keine Anhaltspunkte für eine menschenrechtswidrige Behandlung im Sinne von Art. 3 der Konvention vom 4. November 1950 zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten (EMRK, SR 0.101) ersichtlich, die ihnen in Russland drohen könnte. Der Vollzug der Wegweisung erscheint daher in Betrachtung der massgeblichen völker- und landesrechtlichen Bestimmungen als zulässig.

### **E. 5.3**

Gemäss Art. 83 Abs. 4 AuG kann der Vollzug für Ausländerinnen und Ausländer unzumutbar sein, wenn sie im Heimat- oder Herkunftsstaat auf Grund von Situationen wie Krieg, Bürgerkrieg, allgemeiner Gewalt und medizinischer Notlage konkret gefährdet sind. Neben den im Gesetz beispielhaft aufgezählten Faktoren können namentlich auch die Beeinträchtigung des Kindeswohls bei minderjährigen Gesuchstellern oder eine Kombination von Faktoren wie Alter, Beeinträchtigung der Gesundheit, fehlendes Beziehungsnetz, keine ausreichenden wirtschaftlichen Perspektiven etc. von Bedeutung sein, immer vorausgesetzt, dass sie zu einer konkreten Gefährdung führen. Wird eine solche festgestellt, ist unter Vorbehalt von Art. 83 Abs. 7 AuG die vorläufige Aufnahme zu gewähren (vgl. Botschaft zum Bundesgesetz über die Ausländerinnen und Ausländer vom 8. März 2002, BBl 2002 3818).

### **E. 5.3.1**

Das BFM führte zur Frage der Zumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs aus, die Sicherheitslage in Tschetschenien habe sich in den letzten Jahren kontinuierlich und nachhaltig verbessert. Es herrsche heute keine Situation allgemeiner Gewalt mehr. Parallel zur Stabilisierung der Sicherheit habe sich auch die Menschenrechtslage deutlich verbessert. Wahllöse Personenkontrollen und Inhaftierungen durch das russische Militär kämen nicht mehr vor. Drastisch zurückgegangen seien vor allem auch die Fälle von Verschwinden-Lassen und Entführungen von Personen. Nach Einschätzung der UNO und des Internationalen Komitees des Roten Kreuzes (IKRK) bestehe heute in Tschetschenien auch keine humanitäre Krise mehr. Die medizinische Grundversorgung sei mittlerweile wieder gewährleistet. Aus Russland, aber auch aus Europa würden vermehrt Personen unterschiedlichen Profils freiwillig nach Tschetschenien zurückkehren. Die Rückkehr von abgewiesenen Asylsuchenden nach Tschetschenien sei daher grundsätzlich zumutbar. Zudem sprächen auch keine individuellen Gründe gegen die Zumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs. Den eingereichten Bestätigungen über einen Spitalaufenthalt des Beschwerdeführers in E. \_\_\_\_\_ [europ. Staat] im Dezember 2010 und im Januar 2011 sei keine Notlage im Sinne von Art. 83 Abs. 4 AuG zu entnehmen, zumal die in E. \_\_\_\_\_ [europ. Staat] abgeschlossene Behandlung - sofern überhaupt noch nötig - ohne Weiteres auch im dessen Heimatland fortgesetzt werden könne. Zudem ergäben sich aus den Akten keine konkreten Anhaltspunkte, aufgrund derer allenfalls geschlossen werden könnte, die Beschwerdeführenden gerieten im Falle ihrer Rückkehr in ihr Heimatland aus individuellen Gründen wirtschaftlicher, sozialer oder gesundheitlicher Natur in eine ihre Existenz bedrohende Situation. Sie verfügten nämlich über mannigfaltige berufliche Erfahrungen auf verschiedenen Gebieten. Es sei ihnen daher zuzumuten, sich wieder in ihrem Heimatland niederzulassen, zumal aufgrund ihrer unglaublichen Angaben davon auszugehen sei, dass sie ihr Heimatland aus anderen als den vorgebrachten Gründen verlassen hätten. Demnach sei vorliegend die Anordnung des Vollzugs der Wegweisung als zumutbar zu erachten. Ausserdem sei der Vollzug der Wegweisung technisch möglich und praktisch durchführbar.

### **E. 5.3.2**

In der Beschwerde vom 10. August 2011 nahm die Rechtsvertreterin einerseits zur Lage in Tschetschenien und andererseits zur individuellen Situation der Beschwerdeführenden Stellung. Sie führte aus, die angeführte Lagebeurteilung widerspreche derjenigen des Bundesverwaltungsgerichts im Urteil vom 15. April 2011 in E-969/2007. In diesem Urteil habe sich das Bundesverwaltungsgericht sehr skeptisch zur politischen Situation im Nordkaukasus, insbesondere der Republik Dagestan, geäußert, und von einer Verschlechterung der Lage gesprochen. Aus dieser Einschätzung gehe hervor, dass sich die Lage in Tschetschenien nicht wesentlich von derjenigen in Dagestan unterscheide. Die Rechtsvertreterin machte sodann Ausführungen zur gesundheitlichen Situation der Beschwerdeführerin. Diese habe vor Kurzem wegen eines Suizidversuchs für zwei Wochen in einer Klinik hospitalisiert werden müssen. Ein beigelegter Arztbericht schliesse einen weiteren Suizidversuch im Falle einer Belastungssituation nicht aus. Die Beschwerdeführerin leide unter anderem unter einer starken Depression und einer posttraumatischen Belastungsstörung. Zur Zeit sei sie regelmässig in therapeutischer Behandlung bei Dr. med. H. \_\_\_\_\_. Eine Rückkehr nach Tschetschenien würde aller Voraussicht nach den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin erheblich verschlechtern. Der Bericht der Klinik zeige auf, dass eine solche Stresssituation eine akute

Suizidalität auslösen könne. Von Reisefähigkeit könne in einem solchen gesundheitlichen Zustand nicht ausgegangen werden. Es sei wichtig, dass die begonnene Psychotherapie weiter geführt werden könne. Es stelle sich die Frage, inwiefern die Beschwerdeführerin in ihrem Herkunftsland Zugang zu adäquater medizinischer Hilfe hätte. Gemäss Einschätzung der Schweizerischen Flüchtlingshilfe seien Menschen mit psychischer Erkrankung einer starken sozialen Stigmatisierung ausgesetzt. Deren Bericht beziehe sich auch auf Behandlungsmöglichkeiten in St. Petersburg und zeige auf, dass dort nur wenig Zugang zu therapeutischer Behandlung bestehe. Es sei kaum davon auszugehen, dass die Behandlungsmöglichkeiten beziehungsweise der Zugang dazu in Grosny besser seien. Auch wenn das BFM nicht von einer humanitären Krise in Tschetschenien ausgehe, so müsse genau geprüft werden, ob die Rückkehr im Einzelfall zumutbar sei. Die Beschwerdeführenden seien aufgrund des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin in einer schwierigen Situation. Dass sie sich ein menschenwürdiges Leben aufbauen könnten, sei fraglich. Es werde der Beschwerdeführerin kaum möglich sei, mit ihrem gesundheitlichen Zustand ein ausreichendes Einkommen zu generieren. Zudem sei zu berücksichtigen, dass die Beschwerdeführenden seit 2004 nicht mehr in D.\_\_\_\_\_ lebten und sie dort kaum über ein Beziehungsnetz verfügten, welches sie unterstützen könnte. Weiter sei vorliegend auch das Kindeswohl zu berücksichtigen. Als die Beschwerdeführerin Tschetschenien mit ihren Kindern verlassen habe, sei die Tochter (...) Jahre alt gewesen. Abgesehen von der neunmonatigen Rückkehr im Jahr 2006/2007 habe diese die prägenden Jahre der Pubertät nicht in Tschetschenien verbracht, sondern in E.\_\_\_\_\_ [europ. Staat] und der Schweiz. Das Mädchen besuche hier die (...)schule und spreche fliessend Deutsch. Eine Wiedereingliederung in Tschetschenien würde sich sehr schwierig gestalten. Aus all diesen Gründen sei den Beschwerdeführenden die vorläufige Aufnahme in der Schweiz zu gewähren.

### **E. 5.3.3**

In seiner Vernehmlassung vom 31. August 2011 beantragte das BFM die Abweisung der Beschwerde. Konkret führte es aus, aufgrund gesundheitlicher Probleme könne nur dann auf Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzuges geschlossen werden, wenn eine notwendige medizinische Behandlung im Heimatland nicht zur Verfügung stehe und die Rückkehr zu einer raschen und lebensgefährdenden Beeinträchtigung des Gesundheitszustandes der betroffenen Person führen würde. Dabei werde als wesentlich die allgemeine und dringende medizinische Behandlung erachtet, welche zur Gewährleistung einer menschenwürdigen Existenz absolut notwendig sei. Unzumutbarkeit liege dann nicht vor, wenn im Heimat- oder Herkunftsstaat die notwendige Behandlung sichergestellt sei. Zum Austrittsbericht der Klinik führte das BFM an, dieser vermöge an der Zumutbarkeit der Wegweisung nichts zu ändern, zumal sich die behandelnden Ärzte in ihren Beurteilungen bezüglich der Ursachen der psychischen Probleme offenbar vollumfänglich auf die unverifiziert übernommenen, anamnestischen Angaben der Beschwerdeführerin abstützten. Der Beweiswert der erstellten psychiatrischen Diagnose sei deshalb, zumindest hinsichtlich der psychiatrischen Erkrankung der Beschwerdeführerin, als gering zu bezeichnen. Angesichts der Unglaubhaftigkeit des Sachvortrages bestehe keine schlüssige positive Indizienkette zwischen der erstellten psychiatrischen Diagnose und den Verfolgungsvorbringen. Auffallend sei zudem, dass die Beschwerdeführerin ihre psychischen Probleme im erstinstanzlichen Verfahren gar nicht erwähnt habe. Es sei deshalb davon auszugehen, dass ihre neulich aufgetretenen, psychischen Probleme in erster Linie auf den negativen Asylentscheid zurückzuführen seien. Die im Klinikbericht vom 21.

Juni 2011 prognostizierte Retraumatisierung der Beschwerdeführerin im Falle des Vollzugs der Wegweisung sei vor diesem Hintergrund dahingehend zu relativieren, als dass nicht davon ausgegangen werden könne, eine allfällige Retraumatisierung stünde in einem ursächlichen Zusammenhang mit den angegebenen Übergriffen, wie dies die Ärzte anzunehmen schienen. Auch unter Berücksichtigung der zeitweiligen, offensichtlich mit der bevorstehenden Rückführung in den Heimatstaat zusammenstehenden Verschlimmerung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin sei von grundsätzlicher Behandelbarkeit ihrer Probleme im Heimatstaat auszugehen. Namentlich in D. \_\_\_\_\_, wo die Beschwerdeführerin vor ihrer Ausreise mehrere Jahre gewohnt habe und über ein soziales Netz verfüge, sei sowohl ambulante als auch stationäre psychiatrische Behandlung gewährleistet. Im Rahmen eines nationalen Projekts sei das Gesundheitssystem in Tschetschenien sodann konsolidiert worden und befinde sich die medizinische Versorgung bereits wieder auf Vorkriegsniveau. Die Europäische Kommission, welche seit 1999 Finanzmittel für humanitäre Hilfe und Wiederaufbau zur Verfügung gestellt habe, betrachte die Unterstützung der medizinischen Grundversorgung als nicht mehr notwendig. Seit über zwölf Jahren seien verschiedene humanitäre und andere Nichtregierungsorganisationen in der medizinischen Versorgung in Tschetschenien tätig. Gemäss allgemein zugänglichen Informationen könnten psychische Erkrankungen beispielsweise im Republikambulatorium in Grosny, im Republikkrankenhaus in Zakan-Jurt oder im Darbachin-Republikkrankenhaus in Braguny behandelt werden. Zudem gebe es im benachbarten Dagestan 36 regionale Zentralkrankenhäuser, drei interregionale Krankenhäuser, 102 Distriktkrankenhäuser, fünf zentrale regionale Polikliniken sowie 175 Polikliniken. Aufgrund des eingereichten Arztberichtes sei davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin in medikamentöser Therapie (Antidepressiva, Tranquilizer) und stützender Psychotherapie stehe. Eine akute Suizidalität liege nicht vor. Angesichts der bestehenden medizinischen und psychotherapeutischen Behandlung sei davon auszugehen, dass auf die befürchtete Suizidalität gleichfalls mit Medikamenten und anderen therapeutischen Massnahmen eingewirkt werden könne. Die medikamentöse Dämpfung allfälliger suizidaler Tendenzen der Beschwerdeführerin könne mit einer adäquaten medizinischen Rückkehrhilfe gewährleistet werden, welche allenfalls mit einer durch medizinisches Fachpersonal begleiteten Ausschaffung zu verbinden sei. Eine amtsärztlich bescheinigte, dauernde Reiseunfähigkeit liege jedenfalls nicht vor. Somit bilde auch eine allfällige Suizidalität der Beschwerdeführerin kein völkerrechtliches Wegweisungshindernis. Anders zu entscheiden hiesse, dass ein vom Wegweisungsvollzug betroffener Ausländer es jederzeit in der Hand hätte, unter Berufung auf eine tatsächliche oder vermeintliche Suizidgefahr ein Aufenthaltsrecht zu erzwingen. Zukunftsängste und das Verfallen in Depressionen nach rechtskräftiger Vollzugsanordnung seien zudem nichts Aussergewöhnliches. Weiter führte das BFM aus, auch die somatisch bedingten Gesundheitsprobleme stellten kein Hindernis im Wegweisungsvollzug dar, da sie nicht lebensgefährdend seien und eine adäquate Behandlung im Heimatland gewährleistet sei. Insgesamt bestünden daher keine Anhaltspunkte für eine konkrete Gefährdung. An dieser Betrachtungsweise vermöchten auch die weiteren Ausführungen, namentlich diejenigen über die Tochter der Beschwerdeführenden, nichts zu ändern. Eine Verwurzelung in der Schweiz könne zwar eine reziproke Wirkung auf die Frage der Zumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs haben, indem eine starke Assimilierung in der Schweiz eine Entwurzelung im Heimatstaat zur Folge haben könne, welche unter Umständen die Rückkehr dorthin als unzumutbar erscheinen lasse. Angesichts der bloss zweijährigen

Aufenthaltsdauer liege eine mit dem Zumutbarkeitsgedanken beziehungsweise dem Kindwohl nicht zu vereinbarende Entwurzelungssituation aber nicht vor.

#### **E. 5.3.4**

Auf Replikalebene führte die Rechtsvertreterin dazu aus, die Beschwerdeführerin sei bereits vor dem negativen BFM-Entscheid wegen ihrer psychischen Probleme hospitalisiert worden. Der vom BFM angeführte Zusammenhang zwischen dem negativen Entscheid und dem psychischen Zusammenbruch der Beschwerdeführerin sei daher in Frage zu stellen. Betreffend Kindwohl sei sodann auf den Bericht der Sekundarschule zu verweisen, wonach sich die Tochter trotz vergleichsweise kurzem Aufenthalt in der Schweiz gut integriert habe und sehr motiviert die Schule besuche. Es sei zu bezweifeln, dass sie bei einer Rückkehr nach Tschetschenien ihre schulische Ausbildung beenden könne.

#### **E. 5.3.5**

Die Rechtsvertreterin reichte am 28. September 2011 einen Bericht von Dr. med. H. \_\_\_\_\_, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, vom 27. September 2011 zu den Akten. Diesem ist zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin bereits in E. \_\_\_\_\_ [europ. Staat] in psychiatrischer Behandlung gewesen sei und eine solche in der Schweiz Mitte Mai 2011 wieder aufgenommen habe. Am 30. Juni 2011 habe die Beschwerdeführerin einen Suizidversuch verübt, indem sie grosse Mengen des ihr verordneten Antidepressivums geschluckt habe. Sie habe in der Folge vom 1. - 14. Juli 2011 hospitalisiert werden müssen. Nach der Hospitalisierung sei allmählich eine Aufhellung der depressiven Stimmung erfolgt. Die Beschwerdeführerin neige jedoch bei psychischen Belastungen zu dissozialem Verhalten (sie laufe ohne Schuhe herum, erkenne die Angehörigen nicht mehr) und klage weiterhin über wiederkehrende quälende Erinnerungen an den Druck seitens der Sicherheitskräfte im Heimatland sowie an den Dauerzustand heftiger Angst um die Familienangehörigen. Die Ärztin diagnostizierte bei der Beschwerdeführerin eine Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) und führte weiter aus, dass die Suizidgedanken und die Neigung zu dissoziativem Verhalten bei kontinuierlicher Behandlung aufgefangen und unter Kontrolle gehalten werden könnten. Ohne Behandlung müsse mit einer sich schnell verschlechternden depressiven Verfassung und einer im ambulanten Rahmen nicht kontrollierbaren Suizidalität gerechnet werden. Die Beschwerdeführerin benötige abgesehen von der Medikation, die ihr auch von anderen Ärzten in einer anderen Lokalität abgegeben werden könne, eine relativ engmaschige psychotherapeutische Führung, da sie schnell die Kontrolle verliere. Für den Fall der Rückkehr in ihr Heimatland sei mit einer massiven Verschlechterung ihres Zustandes zu rechnen, da sie sich erneut der dauernden Bedrohung durch Übergriffe der staatlichen Sicherheitskräfte ausgesetzt sähe. Abschliessend erklärte sie die Beschwerdeführerin für nicht reisefähig hinsichtlich der Rückkehr in ihr Heimatland, da sie unter psychischer Belastung schnell die Selbstkontrolle verliere. Ob Behandlungsmöglichkeiten im Heimatland bestünden, sei ihr nicht bekannt.

#### **E. 5.3.6**

Am 2. März 2012 reichte die Beschwerdeführerin ein weiteres ärztliches Zeugnis zu den Akten, bei welchem es sich um einen vorläufigen Austrittsbericht aus dem Sanatorium (...) handelt. Diesem ist zu entnehmen, dass sich die Beschwerdeführerin vom 13. bis zum 25. Januar 2012 dort in stationärer Behandlung befunden habe, als Folge einer erneuten Medikamentenintoxikation in suizidaler/appelativer Absicht am 12. Januar 2012, welche zuerst zu einer Einlieferung in ein Spital geführt habe. Als weitere Diagnosen wurden eine

akute Belastungssituation mit passagerer, dissoziativer Amnesie sowie eine rezidivierende depressive Störung mit somatischem Syndrom in gegenwärtig mittelgradiger Episode und ein Verdacht auf PTBS gestellt. Als somatische Diagnosen enthält der Bericht eine Polysynovitis, ein thorako-lumbovertebrales Schmerzsyndrom, eine Euthyreote Strumena nodosa, einen Status nach Autounfall im Jahre 1989, einen Status nach Diskushernien-Operation, einen Status nach Hepatitis B im Jahre 1989 und einen Status nach latenter Tuberkulose. Die Behandlung im Sanatorium (...) sei in der Form von Krisenintervention, Pharmakotherapie, Abklärung und aktivierender Therapie erfolgt. Dem Bericht sind weiter folgende Hintergründe zur Situation der Beschwerdeführerin vor ihrer Ausreise im Heimatland zu entnehmen: Sie sei in Tschetschenien zwangsverheiratet worden und habe viel Schlimmes erlebt. Diagnostisch sei von einer komplexen PTBS auszugehen, gegebenenfalls mit einer Persönlichkeitsveränderung und einer rezidivierenden depressiven Störung. Aktuell sei die Beschwerdeführerin psychisch dekompenziert gewesen, da ihr Sohn in E. \_\_\_\_\_ [europ. Staat] von der Ausschaffung nach Russland bedroht gewesen und sie selber Opfer eines Diebstahls geworden sei.

#### **E. 5.3.7**

Am 21. Juni 2012 reichte die Rechtsvertreterin einen weiteren Bericht des Sanatoriums (...) zu den Akten, welchem zu entnehmen ist, dass die Beschwerdeführerin auf Zuweisung von Dr. med. H. \_\_\_\_\_ hin dort erneut vom 4. bis zum 25. April 2012 hospitalisiert war. Die Beschwerdeführerin habe angegeben, vermehrt unter der Trennung von ihrem Sohn und dessen stattgefunder Ausschaffung nach Russland zu leiden. Sie neige zum Grübeln und leide an Schlaflosigkeit. Zudem habe sie vermehrt Kopfschmerzen und eine ständige Angst. Von Suizidalität habe sie sich bei Eintritt klar distanziert. Der biographischen Anamnese ist zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin zweimal von Männern entführt und vergewaltigt worden sei. Einen dieser Männer habe sie heiraten müssen. Sie sei beide Male schwanger geworden, das eine Kind habe sie mittels Wodka abgetrieben, das andere sei ihr weggenommen worden und bald gestorben. Die Familie habe sie dann mit dem jetzigen dritten Mann verheiratet, welche sie auch viel geschlagen, nicht für die Familie geschaut und nicht gearbeitet habe. Sie habe ihre Brüder in den Kriegen verloren, und als schliesslich auch ihr Sohn verschleppt worden sei, habe sie mittels Suiziddrohung die Ausreise nach E. \_\_\_\_\_ [europ. Staat] bewirkt. Weil sie zur Pflege der Mutter wieder zurückgekehrt seien, hätten sie in E. \_\_\_\_\_ [europ. Staat] ihre Aufenthaltsbewilligungen verloren. Unter dem Titel "Therapie und Verlauf" ist dem Austrittsbericht zu entnehmen, dass sich der Allgemeinzustand der Beschwerdeführerin rasch verbessert habe. Neben Einzelgesprächen und Pharmakotherapie habe die Beschwerdeführerin an paramedizinischen Behandlungen wie einer Sport- und Bewegungstherapie teilgenommen. Zur Etablierung einer Tagesstruktur sei ihr ein Aufenthalt in einer Tagesklinik oder der Besuch einer ambulanten Ergotherapiegruppe empfohlen worden. Diese Angebote habe sie jedoch unter anderem infolge Sprachbarrieren zurückgewiesen. Ein bevorzugter Sprachkurs sei ihr nicht bezahlt worden. Aufgrund fehlender akuter Selbst- oder Fremdgefährdung und bei geäußertem Wohlbefinden habe die Beschwerdeführerin in stabilem Allgemeinzustand in die häusliche Umgebung entlassen werden können.

#### **E. 5.3.8**

In einer weiteren Vernehmlassung vom 29. Juni 2012 hielt das BFM fest, den eingereichten Arztberichten sei zu entnehmen, dass der stationären Behandlung der Beschwerdeführerin ein rein situativ bedingter, in appellativer Absicht begangener Suizidversuch zu Grunde

gelegen habe. Im zweiten Arztbericht sei ausdrücklich festgehalten, dass sich die Beschwerdeführerin von Suizidalität klar distanzieren und in einem stabilen Allgemeinzustand aus der Klinik entlassen worden sei. Die Beschwerdeführerin sei offenbar bereit, die Suiziddrohung jeweils für die Erreichung ihrer Ziele einzusetzen. So sei dem Arztbericht vom 26. April 2012 zu entnehmen, dass sie die Flucht der ganzen Familie mit ebendieser Drohung erzwungen habe. Es sei daher im vorliegenden Fall davon auszugehen, dass die Suizidalität der Beschwerdeführerin primär auf eine punktuelle Drucksituation und nicht auf eine psychische Erkrankung zurückzuführen sei. Allfälligen suizidalen Tendenzen im Rahmen einer Rückkehr könne medikamentös oder mit einer adäquaten medizinischen Begleitung begegnet werden. Auch einer allfälligen psychischen Dekompensation könne mit geeigneter psychiatrischer Betreuung im Zeitraum der Rückschaffung begegnet werden. Hinsichtlich der Behandlungsmöglichkeiten im Heimatland verwies das BFM auf seiner frühere Vernehmlassung.

### **E. 5.3.9**

In der Stellungnahme vom 18. Juli 2012 brachte die Rechtsvertreterin vor, das BFM erkenne die gesundheitliche Situation der Beschwerdeführerin. Diese sei durch ihre psychische Erkrankung sehr instabil und neige bei Belastungen zu dissoziativem Verhalten, was ärztlicherseits bestätigt worden sei. Das BFM sei in seinen Vernehmlassungen nicht auf die Diagnose PTBS eingegangen. Die Beschwerdeführerin stehe noch immer bei Dr. med. H. \_\_\_\_\_ in Behandlung. Laut dieser sei die Suizidalität, deren Ursache einer PTBS zuzuordnen sei, ein stetes Thema in der Therapie und trete nicht nur punktuell auf. Der psychische Zustand der Beschwerdeführerin erfordere eine enge psychotherapeutische Begleitung und Therapie. Es sei noch einmal daran erinnert, dass der Selbstmordversuch vor dem negativen Asylentscheid ergangen sei und bei einer Rückkehr mit einer massiven Verschlechterung der Situation und Retraumatisierung gerechnet werden müsse. Sodann ersuchte die Rechtsvertreterin darum, im vorliegenden Fall bezüglich der Tochter das Kindeswohl zu berücksichtigen. Die Tochter habe Tschetschenien im Alter von (...) Jahren verlassen und habe sich seither, von einem kurzen Unterbruch abgesehen, ausschliesslich im westeuropäischen Kulturraum aufgehalten und dort die prägenden Jahre ihrer Kindheit verbracht. In der Schweiz habe sie sich sehr gut eingelebt und spreche fließend Deutsch. Nun habe sie das (...)schuljahr abgeschlossen. Sie habe sich sehr um eine Lehrstelle bemüht - aufgrund ihres unsicheren Status jedoch vergeblich. Sie beginne nun ein (...)praktikum. Von ihrem Lehrer habe sie gute Referenzen, wie dem beiliegenden Bestätigungsschreiben entnommen werden könne. Es sei wichtig, dass sie hier eine berufliche Ausbildung ergreifen könne. Im Heimatland habe sie kaum eine Chance dazu, zumal sie Integrationsschwierigkeiten haben würde.

### **E. 5.3.10**

Am 8. Oktober 2012 reichte die Rechtsvertreterin einen Praktikumsvertrag der Tochter der Beschwerdeführenden betreffend zu den Akten. Diesem ist zu entnehmen, dass die Tochter in einem (...) vom 3. September 2012 bis zum 31. August 2013 ein Praktikum absolvieren könne.

### **E. 6.1**

Das Bundesverwaltungsgericht kommt nach einlässlicher Auseinandersetzung mit den Akten und gestützt auf die nachfolgend genannten Quellen zur sicherheits- und gesundheitspolitischen Lage in Tschetschenien und im restlichen Russland zum Schluss,

dass das BFM den Wegweisungsvollzug zu Recht auch als zumutbar bezeichnet hat und sich dieser auch weiterhin - unter Berücksichtigung der erst auf Beschwerdeebene geltend gemachten Vorbringen - als zumutbar präsentiert. Für die nachfolgende Analyse hat sich das Bundesverwaltungsgericht massgeblich auf folgende Berichte und Urteile abgestützt: Internationale Organisation für Migration/Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (Deutschland), Länderinformationsblatt Russische Föderation, Juni 2012, [http://www.bamf.de/SharedDocs/MILoDB/DE/Rueckkehrfoerderung/Laenderinformationen/Informationsblaetter/cfs-russland-download-deutsch.pdf?\\_blob=publicationFile](http://www.bamf.de/SharedDocs/MILoDB/DE/Rueckkehrfoerderung/Laenderinformationen/Informationsblaetter/cfs-russland-download-deutsch.pdf?_blob=publicationFile), abgerufen am 21.6.2013; LandInfo - Country of Origin Information Centre, Chechnya and Ingushetia: Health services, 26. Juni 2012, [http://www.ecoi.net/file\\_upload/1226\\_1363793751\\_2322-1landinfo.pdf](http://www.ecoi.net/file_upload/1226_1363793751_2322-1landinfo.pdf), abgerufen am 21.6.2013; Norwegian Refugee Council, Russian Federation, Struggling to integrate, Displaced people from Chechnya living in other areas of the Russian Federation, June 2008; Schweizerische Flüchtlingshilfe (SFH): Nordkaukasus, Sicherheits- und Menschenrechtslage, Tschetschenien, Dagestan und Inguschetien, Mirjam Grob, Bern, 12. September 2011; SFH, Tchétchénie: traitement des PTSD, Renseignement de l'analyse-pays de l'OSAR, Fiorenza Kuthan, Bern, 5. Oktober 2011; Republik E. \_\_\_\_\_ [europ. Staat], Bundesasylamt, Bericht zum Forschungsaufenthalt, Russische Föderation - Republik Tschetschenien, Wien, Dezember 2011; Danish Refugee Council, Chechens in the Russian Federation - residence registration, racially motivated violence and fabricated criminal cases, Joint report from the Danish Immigration Service's and Danish Refugee Council's fact finding mission to Moscow and St Petersburg, the Russian Federation, 23 May to 5 June 2012, Copenhagen, August 2012; Amnesty International (ai), Amnesty Report 2012, Russland; Urteil des Bundesverwaltungsgerichts E-969/2007 vom 15. April 2011, m.w.H., BVGE 2009/52, Entscheidungen und Mitteilungen der Schweizerischen Asylrekurskommission (ARK), EMARK 2005/17.

### **E. 6.1.1**

Zur Lage in Tschetschenien und der Zumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs hat sich das Bundesverwaltungsgericht beziehungsweise die ARK in den oben erwähnten zwei publizierten Urteilen wie folgt geäußert: In EMARK 2005/17 vom 14. Juni 2005 kam die ARK aufgrund der damals vorherrschenden Lage trotz offizieller Beendigung des zweiten Tschetschenienkriegs im Jahr 2000 zum Schluss, dass ein Wegweisungsvollzug nach Tschetschenien generell noch nicht zumutbar sei und abgewiesenen tschetschenischen Asylsuchenden innerhalb der Russischen Föderation nur unter bestimmten Voraussetzungen eine innerstaatliche Aufenthaltsalternative zur Verfügung stehe. An die individuelle Zumutbarkeit solcher Alternativen stellte die ARK hohe Anforderungen (vgl. a.a.O, E. 8.3.2 und 8.3.3.). In BVGE 2009/52 kam das Gericht aufgrund der zwischenzeitlich veränderten Lage in Tschetschenien zum Schluss, dort herrsche nun keine Situation allgemeiner Gewalt mehr und der Wegweisungsvollzug sei in der Regel wieder zumutbar, es sei denn, die Betroffenen gehörten zu einem vulnerablen Personenkreis. Das Gericht definierte im genannten Entscheid Kategorien von Personen, welchen weiterhin Menschenrechtsverletzungen drohten, mit der Folge, dass bezüglich dieser Kategorien der Wegweisungsvollzug weiterhin als unzumutbar qualifiziert wird (vgl. a.a.O. E. 10.2.5). Die Beschwerdeführenden können, nicht zuletzt auch aufgrund der ungläubhaften Ausreisegründe, keiner dieser Kategorien zugeordnet werden. Letzere Einschätzung des Bundesverwaltungsgerichts, wonach heute in Tschetschenien keine Situation allgemeiner Gewalt mehr herrscht und der Wegweisungsvollzug dorthin in der Regel zumutbar sei, hat

nach wie vor Gültigkeit, auch wenn zutreffend ist, dass sich die Sicherheitslage in Tschetschenien weiterhin instabil präsentiert, Menschenrechtsverletzungen nach wie vor verbreitet sind und im Jahre 2012 noch keine Normalisierung der Lage eingetreten ist. Immerhin ist in den letzten Jahren ein Rückgang der bewaffneten Auseinandersetzungen zwischen russischen und tschetschenischen Sicherheitskräften auf der einen und bewaffneten Oppositionsgruppen auf der anderen Seite zu verzeichnen. Eine Rückkehr der Beschwerdeführenden an ihren Herkunftsort ist unter dem Sicherheitsaspekt gemäss geltender Praxis also grundsätzlich als zumutbar zu bezeichnen. Zu prüfen sind daher nachstehend die weiteren, in der Beschwerde gegen eine Rückkehr der Familie angeführten, namentlich in der gesundheitlichen Versorgung im Heimatland liegenden sowie die für einen Verbleib der Tochter geltend gemachten Gründe.

#### **E. 6.1.2**

Zum heutigen Standard der medizinischen Einrichtungen in der Herkunftsrepublik Tschetschenien kann Folgendes festgehalten werden: Nachdem die allgemeine Lage nach zwei verheerenden Kriegen als desaströs, die Städte und Dörfer als weitgehend zerstört und von medizinischen Fachkräften verlassen bezeichnet werden mussten, konnte der Wiederaufbau der Tschetschenischen Republik in den letzten zehn Jahren mehrheitlich durch mit föderalen Geldern geförderte Programme und Projekte vorangetrieben werden. Sowohl in die soziale als auch in die technische Infrastruktur wurde investiert. Nach den massiven Zerstörungen von bis zu 70% der medizinischen Infrastruktur ist der physische Wiederaufbau auch im Gesundheitswesen mittlerweile weit fortgeschritten. Insgesamt gab es 2011 in Tschetschenien 368 medizinische Einrichtungen, wie Bezirks- und Republik-Krankenhäuser und Ambulatorien. In jeder Bezirkshauptstadt gibt es mindestens ein allgemeines Krankenhaus mit Betten. In Grosny finden sich auch spezialisierte Einrichtungen wie etwa Krankenhäuser für psychisch Kranke. Kriegsbedingt herrscht zwar noch immer ein Mangel an qualifiziertem medizinischem Personal, was man jedoch durch Ausbildungsmaßnahmen, aber auch durch das Anwerben von Fachkräften aus anderen Teilen Russlands und aus dem Ausland zu verbessern versucht. Im Rahmen der Krankenpflichtversicherung können russische Staatsbürger grundsätzlich eine kostenlose medizinische Grundversorgung in Anspruch nehmen, wobei die unzureichende staatliche Finanzierung und Korruption diesen Grundsatz immer wieder aushebeln. Nach der Registrierung im Versicherungssystem erhalten die Bürger die entsprechende Übereinkunft sowie eine Plastikkarte, wodurch ihnen der Zugang zur medizinischen Versorgung auf dem Gebiet der Russischen Föderation garantiert wird, unabhängig von ihrem Wohnort. Für etwaige Medikamentenkosten müssen sowohl Nichtversicherte wie Versicherte grundsätzlich selbst aufkommen, ausgenommen sind Personen, die einer der Kategorien angehören, die einen Anspruch auf staatliche Unterstützung haben sowie Patienten in Tageskliniken oder Behandlung von Notfällen. Auf der Liste betreffend Anspruch auf unentgeltliche staatliche Unterstützung stehen auch psychische Erkrankungen. Dadurch sind entsprechende Patienten berechtigt, Behandlungen - explizit auch in Sanatorien - sowie Medikamente kostenlos zu erhalten. Normative Grundlage für die medizinische Betreuung von Menschen mit psychischen Problemen ist das Gesetz der Russischen Föderation "über psychiatrische Hilfe und Bürgerrechte". Dort sind die rechtlichen, organisatorischen und wirtschaftlichen Prinzipien der psychiatrischen Behandlung festgelegt. Demnach können Patienten insbesondere die folgenden, vorliegend möglicherweise interessierenden Dienste kostenlos in Anspruch nehmen: psychiatrische Notfallhilfe, Unterstützung bei der psychiatrischen Prophylaxe und Rehabilitation in Ambulanzen und Kliniken, sämtliche

Formen der psychiatrischen Untersuchung, Bestimmung zeitweiliger Unzurechnungsfähigkeit, soziale Unterstützung und Beschäftigung von Menschen mit psychischen Störungen, Vormundschaftsprobleme, Rechtshilfe in psychiatrischen Kliniken oder psychiatrische Unterstützung im Falle von Notfällen. Darüber hinaus besteht in Privatkliniken die Möglichkeit, sich entgeltlich psychotherapeutisch behandeln zu lassen. Grundsätzlich kostenfrei ist weiter auch die Behandlung in einem "Psychoneurologischen Dispenser", einer speziellen Gesundheitseinrichtung, welche die Hauptform der ausserhalb eines Spitals angesiedelten psychiatrischen Dienste in einem Bezirk, einer Stadt oder einem Gebiet darstellt. Zur Einrichtung gehört eine poliklinische Abteilung mit ambulanter und stationärer Behandlung. Angeboten werden psychiatrische, psychologische, psychotherapeutische, neurologische und soziale Behandlungen beziehungsweise Hilfeleistungen. Auch in Grosny gibt es gemäss öffentlich zugänglichen Quellen einen solchen Dispenser, wobei dieser teilweise von Medikamenten- und Personalmangel betroffen sei. Daneben stehen in Tschetschenien gemäss dem tschetschenischen Gesundheitsministerium weitere Gesundheitseinrichtungen für die Behandlung von psychischen Krankheiten zu Verfügung, darunter ein psychiatrisches Spital in Grosny mit 80 Betten. Schliesslich ist zu erwähnen, dass auch die Organisation International Medical Corps (IMC) gemäss ihrer Website in Tschetschenien im Bereich psychische Erkrankungen aktiv ist: IMC unterhält 70 stationäre und mobile Krankenstationen und Teams, welche vor allem in ländlichen Gebieten eine medizinische Grundversorgung samt psychosozialer Betreuung anbieten (International Medical Corps, Russian Federation: Psychosocial Support & Mental Health Care, ohne Datumsangabe, <https://internationalmedicalcorps.org/sslpage.aspx?pid=1529>, abgerufen am 21.06.2013).

Für eine Gesundheitsversorgung, die in Grosny nicht verfügbar ist, bestünde sodann die Möglichkeit, zur Behandlung in eine andere russische Stadt zu reisen. Seit im Januar 2011 nämlich ein neues Gesetz über die obligatorische Krankenversicherung in Kraft getreten ist, können Versicherte bei Vorweisen der jeweiligen Versicherungspolice in jeder Stadt des Landes - und nicht nur wie früher am ständigen Wohnsitz - medizinische Dienstleistungen erhalten, und zwar nicht nur in staatlichen und städtischen Gesundheitseinrichtungen, sondern auch in privaten, welche am Versicherungsprogramm beteiligt sind. Vor dem Hintergrund dieser Ausführungen kommt das Bundesverwaltungsgericht zum Schluss, dass die Beschwerdeführerin in ihrem Heimatland sowohl hinsichtlich ihrer somatischen Beschwerden als auch ihrer psychischen Erkrankung ausreichend medizinisch versorgt werden kann, sie auch tatsächlich Zugang zu den zur Verfügung stehenden Behandlungsmöglichkeiten hat und sie diese weitestgehend unentgeltlich wird erhalten können. Da die geltend gemachten Ausreisegründe und damit eine Fortsetzung der Bedrohung durch die Sicherheitskräfte nicht glaubhaft gemacht wurden, muss im Übrigen nicht mit einer damit zusammenhängenden Verschlimmerung der Gesundheitssituation, wie sie in der Beschwerde geltend gemacht wurde (vgl. E. 4.5), gerechnet werden. Das Gericht geht vorliegend davon aus, dass die Beschwerdeführenden eine Rückkehr nach D. \_\_\_\_\_ in Erwägung ziehen werden, wo sie vor ihrer Ausreise gewohnt und vom Handel gelebt haben. Auch wenn die Eltern verstorben sind, darf aufgrund des jahrelangen Aufenthalts vor der Ausreise auf ein Fortbestehen eines gewissen Beziehungsnetzes geschlossen werden. Auch ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin noch über eine in D. \_\_\_\_\_ wohnhafte Schwester verfügt, mit welcher sie auch während ihrer vorübergehenden Rückkehr engen Kontakt gehabt und sogar teilweise zusammengewohnt hat. Laut Akten ist auch der Sohn der Beschwerdeführerin in der Zwischenzeit nach

Russland zurückgekehrt, und darf weiter auch auf eine mittelfristige Unterstützung der Eltern durch die volljährige Tochter abgestellt werden. Insgesamt ist daher davon auszugehen, dass die Beschwerdeführenden - selbst ohne Einbinden der erkrankten Beschwerdeführerin in den Erwerbsalltag - in D. \_\_\_\_\_ wieder Fuss zu fassen vermögen, zumal vom Verkauf der Familienwohnung vor der Ausreise noch finanzielle Mittel vorhanden sein dürften.

### **E. 6.1.3**

Schliesslich vermögen die Beschwerdeführenden auch aus dem Übereinkommen vom 20. November 1989 über die Rechte des Kindes (SR 0.107) kein Aufenthaltsrecht für die Familie abzuleiten. Die Tochter der Beschwerdeführenden hat zwischenzeitlich die Volljährigkeit erreicht. Auch hält sie sich - wie bereits seitens des BFM eingewendet wurde - nicht genügend lange in der Schweiz auf (die Beschwerdeführenden sind erst vor drei Jahren eingereist), als dass von einer Entwurzelungssituation wegen des Wegweisungsvollzugs gesprochen werden könnte. Dem vorliegend geltend gemachten Ausmass an Integration der Beschwerdeführenden kann das Bundesverwaltungsgericht von Gesetzes wegen keine Rechnung tragen (vgl. Art. 14 AsylG). Daher vermag auch der eingereichte Praktikumsvertrag zu keinem anderen Ergebnis zu führen.

### **E. 6.2**

Nach dem Gesagten erweist sich der Vollzug der Wegweisung somit als zumutbar. Da aufgrund der bisherigen Entwicklungen nicht auszuschliessen ist, dass die Beschwerdeführerin durch die anstehende Rückkehr einen erneuten Suizidversuch unternehmen könnte, werden die Vollzugsbehörden aufgefordert, dieser Situation besondere Beachtung zu schenken und die Beschwerdeführerin bereits vorgängig psychologisch und medikamentös auf die Rückkehr vorzubereiten sowie die Familie nötigenfalls in Form einer adäquaten medizinischen Rückkehrhilfe auch zu begleiten. Auch diesbezüglich kann auch auf die ausführlichen Erwägungen des BFM in den Vernehmlassungen verwiesen werden.

### **E. 7**

Schliesslich obliegt es den Beschwerdeführenden, sich bei der zuständigen Vertretung des Heimatstaates die für eine Rückkehr notwendigen Reisedokumente zu beschaffen (vgl. Art. 8 Abs. 4 AsylG und dazu auch BVGE 2008/34 E. 12 S. 513 - 515), weshalb der Vollzug der Wegweisung auch als möglich zu bezeichnen ist (Art. 83 Abs. 2 AuG).

### **E. 8**

Zusammenfassend hat die Vorinstanz den Wegweisungsvollzug zu Recht als zulässig, zumutbar und möglich erachtet. Nach dem Gesagten fällt eine Anordnung der vorläufigen Aufnahme ausser Betracht (Art. 83 Abs. 1 - 4 AuG).

### **E. 9**

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

### **E. 10**

Bei diesem Ausgang des Verfahrens wären die Kosten den Beschwerdeführenden aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Das noch hängige Gesuch um Gewährung der

unentgeltlichen Prozessführung ist aufgrund der Aktenlage jedoch gutzuheissen (vgl. Art. 65 Abs. 1 VwVG). Auf die Erhebung von Verfahrenskosten ist daher zu verzichten.  
(Dispositiv nächste Seite)

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