



Urteil vom 16. April 2013

Besetzung

Richterin Muriel Beck Kadima (Vorsitz),
Richter Robert Galliker, Richter François Badoud,
Gerichtsschreiberin Alexandra Püntener.

Parteien

A. _____, geboren am (...),
B. _____, geboren am (...),
C. _____, geboren am (...),
D. _____, geboren am (...),
Serbien,
alle vertreten durch Christian Hoffs, HEKS Rechtsberatungs-
stelle für Asylsuchende, (...)
Beschwerdeführende,

gegen

Bundesamt für Migration (BFM), Quellenweg 6, 3003 Bern,
Vorinstanz.

Gegenstand

Vollzug der Wegweisung (Beschwerde gegen Wiedererwä-
gungsentscheid);
Verfügung des BFM vom 14. Mai 2012 / N (...).

Sachverhalt:**A.**

A.a Die Beschwerdeführenden suchten am 8. April 2010 in der Schweiz um Asyl nach. Mit Verfügung vom 12. Mai 2010 lehnte das BFM die Asylgesuche ab und ordnete die Wegweisung aus der Schweiz sowie deren Vollzug an. Die dagegen erhobene Beschwerde vom 10. Juni 2010 wurde mit Urteil des Bundesverwaltungsgerichts vom 13. Dezember 2011 abgewiesen.

A.b Die Ausreisefrist wurde auf den 13. bzw. neu auf den 19. Januar 2012 angesetzt.

B.

Auf eine als "Gesuch um Revision bzw. Wiedererwägung" an das Bundesverwaltungsgericht gerichtete Eingabe vom 28. Dezember 2011, der ein Arztzeugnis vom 26. Dezember 2011 sowie Unterlagen zu Integrationsbemühungen beilagen, wurde mit Urteil vom 5. Januar 2012 mangels Unzulässigkeit nicht eingetreten.

C.

Mit Eingabe vom 6. Januar 2012 (Eingangsstempel BFM: 9. Januar 2012) ersuchten die Beschwerdeführenden durch ihren damaligen Rechtsvertreter beim BFM um Wiedererwägung der vorinstanzlichen Verfügung vom 12. Mai 2010, um Feststellung der Unzulässigkeit, Unzumutbarkeit und Unmöglichkeit des Vollzugs der Wegweisung sowie um Gewährung der vorläufigen Aufnahme. Zur Begründung machten sie unter Hinweis auf die in der Eingabe vom 28. Dezember 2011 gemachten Vorbringen, welche als integrierender Bestandteil ihres Gesuchs zu beachten seien, geltend, aufgrund der stationären psychiatrischen Behandlung des Beschwerdeführers sei von der Unzulässigkeit und Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs auszugehen.

Im Laufe des Wiedererwägungsverfahrens reichten sie zur Untermauerung ihrer Anliegen folgende Beweismittel zu den Akten:

- Einladung zur Stellenbörse vom 13. Dezember 2011 betreffend C._____,
- Mitgliederbestätigung der evangelisch-reformierten Kirchgemeinde E._____ vom 20. Dezember 2011,

- Schreiben der Gemeinde F._____ vom 21. Dezember 2011 betreffend gemeinnützige Einsätze der Beschwerdeführenden,
- diverse Schreiben und Unterlagen zur schulischen Situation der Kinder C._____ und D._____,
- Arztzeugnis der Klinik G._____, vom 26. Dezember 2011,
- Arztbericht der Klinik G._____, vom 5. Januar 2012,
- verschiedene Referenzschreiben von Bekannten und Freunden,
- Arztzeugnis der Klinik G._____, vom 10. Januar 2012.

D.

D.a Mit Verfügung vom 13. Januar 2012 wies das BFM das Wiedererwägungsgesuch ab und erklärte seine Verfügung vom 12. Mai 2010 als rechtskräftig und vollstreckbar.

D.b Mit Eingaben vom 15. und 16. Januar 2012 erhoben die Beschwerdeführenden durch ihren damaligen Rechtsvertreter dagegen Beschwerde. Gleichzeitig reichten sie den bereits am 12. Januar 2012 eingereichten ärztlichen Bericht vom 10. Januar 2012 den Beschwerdeführer betreffend ein, worin diesem Schizophrenie diagnostiziert wurde, für deren Behandlung im Heimatland die notwendigen finanziellen Mittel nicht zur Verfügung stünden.

D.c Am 23. Januar 2012 legte der damalige Rechtsvertreter sein Mandat nieder.

D.d Im Rahmen ihrer Vernehmlassung vom 25. Januar 2012 hob die Vorinstanz die angefochtene Verfügung vom 13. Januar 2012 auf und nahm das Wiedererwägungsverfahren vom 9. Januar 2012 wieder auf.

D.e Mit Urteil des Bundesverwaltungsgerichts vom 30. Januar 2012 wurde die Beschwerde abgeschrieben.

D.f Am 1. März 2012 wies sich Christian Hoffs der HEKS Rechtsberatungsstelle für Asylsuchende (...) als neuer Rechtsvertreter aus.

D.g Im Laufe des wieder aufgenommenen Wiedererwägungsverfahrens wurden folgende Beweismittel eingereicht:

- Ausbildungsvertrag für C._____ (Hauswirtschaftsjahr) vom 8. März 2012, in Kopie,

- Bericht des Pfarrers der evangelisch-reformierten Kirchgemeinde E._____ vom 13. März 2012,
- "provisorischer" Arztbericht der Klinik G._____, vom 19. März 2012 betreffend den Beschwerdeführer,
- Arztbericht der Klinik G._____, vom 22. März 2012 (Austrittsbericht) betreffend den Beschwerdeführer,
- Terminbestätigung des Psychiatrie-Zentrums H._____, vom 3. April 2012,
- Zusicherung der Krankenkasse vom 3. Mai 2012 betreffend Kostenübernahme für eine ambulante psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung des Beschwerdeführers.

E.

Mit Verfügung vom 14. Mai 2012 – eröffnet am 16. Mai 2012 – wies das BFM das Wiedererwägungsgesuch vom 9. Januar 2012 ab, erklärte seine Verfügung vom 12. Mai 2010 als rechtskräftig und vollstreckbar und hielt fest, dass einer allfälligen Beschwerde keine aufschiebende Wirkung zukomme. Zudem wurde eine Gebühr in der Höhe von Fr. 600.- erhoben. Zur Begründung wurde ausgeführt, dass keine Gründe vorliegen würden, welche die Rechtskraft der Verfügung vom 12. Mai 2010 beseitigen könnten.

F.

Mit Eingabe vom 1. Juni 2012 beantragten die Beschwerdeführenden durch ihren Rechtsvertreter die Aufhebung der Verfügung des BFM vom 14. Mai 2011, die Feststellung der Unzulässigkeit bzw. Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs und die Gewährung der vorläufigen Aufnahme, eventualiter die Aufhebung der vorinstanzlichen Verfügung und Rückweisung an die Vorinstanz zur Neuurteilung. In verfahrensrechtlicher Hinsicht wurde um Erlass einer vorsorglichen Massnahme (Aussetzung des Vollzugs der Wegweisung) und – ohne Beilage einer Fürsorgebestätigung – um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege sowie um Verzicht auf die Erhebung eines Kostenvorschusses ersucht. Auf die Begründung im Einzelnen wird, soweit wesentlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Gleichzeitig wurden als Beweismittel zwei ärztliche Berichte des Psychiatrie-Zentrums H._____, vom 24. Mai 2012 und der santémed Gesundheitszentren AG F._____ vom 1. Juni 2012 sowie eine Entbindungserklärung von der ärztlichen Schweigepflicht den Beschwerdeführer betreffend eingereicht. Auf die Begründung im Einzelnen wird in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

G.

Mit Telefax vom 4. Juni 2012 wies die Instruktionsrichterin die kantonale Behörde an, von Vollzugsmassnahmen einstweilen abzusehen.

H.

Mit verfahrensleitender Verfügung vom 7. Juni 2012 wurde der Vollzug der Wegweisung ausgesetzt und festgestellt, die Beschwerdeführenden könnten den Abschluss des Verfahrens in der Schweiz abwarten. Das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege gemäss Art. 65 Abs. 1 des Verwaltungsverfahrensgesetzes vom 20. Dezember 1968 (VwVG, SR 172.021) wurde unter Vorbehalt einer nachträglichen Veränderung der finanziellen Verhältnisse der Beschwerdeführenden gutgeheissen. Auf die Erhebung eines Kostenvorschusses wurde verzichtet.

I.

Die Vorinstanz beantragte in ihrer Vernehmlassung vom 22. Juni 2012 die Abweisung der Beschwerde.

J.

In ihrer Replik vom 12. Juli 2012 nahmen die Beschwerdeführenden dazu Stellung und reichten eine Auskunft der Schweizerischen Flüchtlingshilfe (SFH; RAINER MATTERN, Länderanalyse, Südserbien: Soziale Situation vertriebener Personen, 28. Februar 2011) zu den Akten.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:**1.**

1.1 Gemäss Art. 31 des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (VGG, SR 173.32) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 VwVG. Das BFM gehört zu den Behörden nach Art. 33 VGG und ist daher eine Vorinstanz des Bundesverwaltungsgerichts. Eine das Sachgebiet betreffende Ausnahme im Sinne von Art. 32 VGG liegt nicht vor. Das Bundesverwaltungsgericht ist daher zuständig für die Beurteilung der vorliegenden Beschwerde und entscheidet auf dem Gebiet des Asyls endgültig, ausser bei Vorliegen eines Auslieferungersuchens des Staates, vor welchem die beschwerdeführende Person Schutz sucht (Art. 105 des Asylgesetzes vom 26. Juni 1998 [AsylG, SR 142.31]; Art. 83 Bst. d Ziff. 1 des Bundesgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 [BGG, SR 173.110]). Eine solche Ausnahme im Sinne von

Art. 83 Bst. d Ziff. 1 BGG liegt nicht vor, weshalb das Bundesverwaltungsgericht endgültig entscheidet.

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

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).

3.

3.1 Die Wiedererwägung im Verwaltungsverfahren ist ein gesetzlich nicht geregelter Rechtsbehelf, auf dessen Behandlung durch die verfügende Behörde grundsätzlich kein Anspruch besteht. Gemäss herrschender Lehre und ständiger Praxis des Bundesgerichts wird jedoch aus Art. 29 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999 (BV, SR 101) unter bestimmten Voraussetzungen ein verfassungsmässiger Anspruch auf Wiedererwägung abgeleitet (vgl. BGE 127 I 133 E. 6 S. 137 f. mit weiteren Hinweisen). Danach ist auf ein Wiedererwägungsgesuch einzutreten, wenn sich der rechtserhebliche Sachverhalt seit dem ursprünglichen Entscheid beziehungsweise seit dem Urteil der mit Beschwerde angerufenen Rechtsmittelinstanz in wesentlicher Weise verändert hat und mithin die ursprüngliche (fehlerfreie) Verfügung an nachträglich eingetretene Veränderungen der Sachlage anzupassen ist.

3.2 Da die Vorinstanz den Anspruch der Beschwerdeführenden auf Behandlung ihres Wiedererwägungsgesuchs nicht in Abrede stellte und darauf eintrat, hat das Bundesverwaltungsgericht zu prüfen, ob das BFM das Gesuch zu Recht abwies.

4.

Vorliegend wurde als Wiedererwägungsgrund im Wesentlichen geltend gemacht, der Beschwerdeführer habe sich seit dem 25. Dezember 2011 in stationärer psychiatrischer Behandlung befunden. Er sei aus psychiat-

rischer Sicht bereits seit sechs Monaten auffällig gewesen. Sein Zustand habe sich zirka zehn Tage zuvor drastisch verschlechtert, was eine notfallmässige Hospitalisation notwendig gemacht habe. Im Weiteren sei die Familie in der Gemeinde äusserst gut integriert, was durch mehrere Schreiben von Bekannten und Freunden der Familie belegt sei. Ausserdem seien die zwei Kinder in der Schule gut integriert.

Den im Wiedererwägungsverfahren eingereichten Arztberichten der Klinik G._____, vom 5. Januar 2012, 10. Januar 2012, 19. und 22. März 2012 ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer wegen einer akuten depressiven und psychotischen Störung mit psychosozialer Belastung am 25. Dezember 2011 hospitalisiert worden und bis 16. März 2012 in stationärer psychiatrischer Behandlung war. Gemäss dem ärztlichen Bericht vom 22. März 2012 sei es zu Beginn des Aufenthalts in der Klinik zeitweise zu einer Zustandsverschlechterung mit Mutismus, sozialem Rückzug, ausgeprägten paranoiden Ängsten und Verfolgungswahn sowie Schuldgefühlen gekommen. Bei seiner Mutter und einer Schwester sei früher ebenfalls eine Schizophrenie diagnostiziert worden. Die Suizidalität sei zu Beginn mässig, die Fremdaggressivität als gering eingestuft worden. Im Verlaufe der Hospitalisation und nach Einstellung der Medikation und Rückgang der akuten psychosozialen Belastung (Ausschaffungsproblematik) sei eine deutliche Besserung des psychischen Zustands und der psychotischen Symptomatik zu verzeichnen gewesen. Der Beschwerdeführer habe am Behandlungsprogramm mit verschiedenen Therapien kooperativ teilgenommen. Bei fehlender akuter Selbst- und Fremdgefährdung habe er in ambulante Weiterversorgung entlassen werden können. Es bestünden weiterhin Schlafstörungen und eine leichte depressive Stimmung. Es sei eine ambulante psychiatrisch-psychotherapeutische Nachbehandlung im Psychiatriezentrum G._____ vorgesehen. Der Beschwerdeführer habe eine Unterstützung durch den Sozialdienst bei der Organisation einer geschützten Arbeitsstelle oder das Angebot der Heilsarmee einer solchen abgelehnt. Dem Vorschlag einer Wohnbegleitung oder einer psychiatrischen Spitexbegleitung habe er ebenfalls skeptisch gegenüber gestanden.

5.

5.1 Die Vorinstanz führte zur Begründung des ablehnenden Wiedererwägungsentscheidendes vom 14. Mai 2012 im Wesentlichen an, eine depressive Entwicklung mit Tendenz zu Eigen- oder Fremdgefährdung mache sich bei Asylsuchenden begrifflicherweise häufig in Momenten bemerkbar bzw. werde durch einen ablehnenden Asylentscheid akzentuiert. Der Ge-

sundheitszustand des Beschwerdeführers habe sich im Dezember 2011, nachdem die Beschwerde durch das Bundesverwaltungsgericht am 13. Dezember 2011 abgewiesen worden sei, massiv verschlechtert. Dieses Phänomen stehe jedoch dem Wegweisungsvollzug weder unter dem Aspekt von Art. 83 Abs. 4 des Bundesgesetzes vom 16. Dezember 2005 über die Ausländerinnen und Ausländer (AuG, SR 142.20) noch unter jenem von Art. 3 der Konvention vom 4. November 1950 zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten (EMRK, SR 0.101) entgegen. Psychische Krankheiten, bei denen Suizidalität auftreten würden, seien in der Regel gut behandelbar. Daher spreche eine krankheitsbedingte Suizidalität nicht gegen einen Wegweisungsvollzug, sondern es gelte vielmehr zu prüfen, ob die die Suizidalität verursachende Krankheit im Herkunftsland im Sinne der festgelegten Zumutbarkeitskriterien adäquat behandelt werden könne. Der Austrittsbericht vom 22. März 2012 bestätige, dass sich die psychischen Probleme des Beschwerdeführers rasch verbessert hätten, nachdem das BFM den Vollzug nach Serbien sistiert habe. Derzeit sei keine Eigen- oder Fremdgefährdung vorhanden. Es sei wichtig, durch eine sorgfältige Vorbereitung der Ausreise und eine medizinische Begleitung eine innere Bereitschaft zur Rückkehr aufzubauen, damit sich die Symptome nicht verschärfen würden. Dies habe durch die medikamentöse und die stationäre Behandlung erreicht werden können. Es bestünde die Möglichkeit, den gesundheitlichen Problemen bei der Ausgestaltung der Ausreisemodalitäten Rechnung zu tragen, zum Beispiel durch die Betreuung durch eine medizinische Fachperson während der Rückreise. Die gesundheitliche Situation erscheine zudem zur Zeit nicht derart gravierend, dass von einer Unzulässigkeit oder Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs ausgegangen werden müsse. Die notwendige medizinische Betreuung der psychischen Leiden sei in Serbien möglich und verfügbar, wobei für die Behandlung der medizinische Standard im Heimatstaat massgebend sei und nicht die aktuell in der Schweiz eingesetzte Behandlungsform. Zudem verfüge der Beschwerdeführer in Serbien über ein soziales Beziehungsnetz, welches ihn bei der Wiedereingliederung unterstützen könne. Was die geltend gemachte fortgeschrittene Integration der Kinder und der Beschwerdeführerin betreffe, sei der Grad der Integration einer Person nicht geeignet, um im Rahmen eines Wiedererwägungsgesuchs die Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs zu begründen. Diese sei zusammen mit einem Härtefallgesuch vorzubringen, dessen Prüfung den kantonalen Behörden obliege. Die kurze Aufenthaltsdauer der Kinder in der Schweiz habe keine Entwurzelung in ihrem Heimatland zur Folge. Sie hätten den grössten Teil ihres Lebens in Serbien

verbracht. Das vor Ort vorhandene familiäre Beziehungsnetz werde sich auf den Integrationsprozess günstig auswirken.

5.2 In der Rechtsmitteleingabe wird dem entgegengehalten, der Beschwerdeführer sei seit dem 16. April 2012 an fünf Tagen pro Woche in ambulanter psychiatrischer Behandlung im Psychiatrie-Zentrum H._____. Der Beschwerdeführer anerkenne seine Erkrankung nicht als schwerwiegend und versuche, sich besser darzustellen. Dank der engmaschigen Behandlung habe bisher ein Rückfall verhindert werden können. Bei einem Unterbruch der therapeutischen Behandlung und Vollzug der Wegweisung nach Serbien sei mit einer erneuten Verschlechterung zu rechnen. Eine Behandlung in Serbien sei auch wegen fehlenden finanziellen Mitteln nicht gesichert. Der Beschwerdeführer könne für unabsehbare Zeit auch nicht als (...) zum Einkommen der Familie beitragen. Die allgemein gehaltene Feststellung der Vorinstanz, wonach eine medikamentöse und psychiatrische Behandlung in Serbien möglich sei, sei nicht angemessen. Das Urteil des Bundesverwaltungsgerichts vom 13. Dezember 2011 sei retraumatisierend gewesen. Das eigentliche traumatische Ereignis sei vor Jahren in Serbien geschehen. Ferner spreche der Vollzug der Wegweisung aufgrund des langjährigen Aufenthaltes der Kinder im deutschsprachigen Raum, wo sie mehrere Jahre die Schule besucht und sich assimiliert hätten, gegen das Kindeswohl und sei damit unzumutbar.

Im Arztbericht des Psychiatrie-Zentrums H._____, vom 24. Mai 2012 werden beim Beschwerdeführer eine schwere depressive Episode und eine posttraumatische Belastungsstörung diagnostiziert. Weiter wird festgehalten, er nehme seit dem 16. April 2012 an fünf Tagen pro Woche an einer integrativ-psychiatrischen tagesklinischen Behandlung (Pharmaco-, Psycho-, Ergo-, Kunst-, Bewegungs- und Entspannungstherapie, Bezugspflege, Teilnahme an sozialen Anlässen, etc.) teil und erhalte verschiedene Medikamente. Aufgrund der vorliegenden schweren psychopathologischen Symptomatik und komplexen Traumatisierung sowie besonders belastenden psychosozialen Faktoren sei eine längerdauernde integrativ-psychiatrische Unterstützung erforderlich. Eine Destabilisierung äusserer Umstände, speziell retraumatisierungsfördernde Kontakte (mit der Polizei in Serbien), seien nicht genesungsförderlich.

5.3 Die Vorinstanz hält in ihrer Vernehmlassung vom 22. Juni 2012 an ihrem Standpunkt fest. Gleichzeitig führt sie aus, den medizinischen Akten könne nichts entnommen werden, wonach eine ärztliche Behandlung in

Serbien nicht gewährleistet sei. Gesundheitliche Probleme würden nur dann zur Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs führen, wenn mangels angemessener Behandlungsmöglichkeiten im Heimatland der Gesundheitszustand sich derart verschlechtern würde, dass das Leben in Gefahr geriete. Der Beschwerdeführer sei in der Schweiz in den Genuss einer mehrmonatigen medizinischen Behandlung gekommen, die auch in Serbien weitergeführt werden könne. In Bezug auf das Kindeswohl stehe fest, dass sich die Kinder nach ihrer Rückkehr aus I. _____ während fünf Jahren in Serbien in ihrem angestammten Kulturkreis aufgehalten und dort die Schulen besucht und wichtige Jugendjahre durchlebt hätten.

In der Replik vom 12. Juli 2012 wird angeführt, die Behandlung der Erkrankung des Beschwerdeführers sei zwingend notwendig und die Tages-therapie an fünf Tagen die Woche beuge einer weiteren stationären Behandlung vor. Die Weiterführung in Serbien sei vom Bundesamt behauptet, jedoch nicht belegt. Gleichzeitig wird auf eine Länderanalyse der SFH zu Südserbien (vgl. Bst. J) hingewiesen. Gemäss dieser sollen die Krankenhäuser und Kliniken in Serbien mit Ausnahme Belgrads nicht immer über eine adäquate Ausstattung verfügen und mitunter nicht in der Lage sein, Patienten mit bestimmten Krankheitsbildern angemessen medizinisch zu versorgen.

6.

6.1 Das Bundesverwaltungsgericht gelangt nach einer Gesamtbeurteilung zum Schluss, dass es den Beschwerdeführenden trotz der auf Beschwerdeebene gemachten Ausführungen und Entgegnungen sowie den im Verfahren eingereichten Beweismitteln (Arztberichte und Integrationsbemühungen) nicht gelingt, die von der Vorinstanz im angefochtenen Entscheid zu Recht gezogene Schlussfolgerung zu widerlegen, wonach keine Gründe vorliegen, welche die Rechtskraft der Verfügung vom 12. Mai 2010 beseitigen können, zumal weder der gegenwärtige gesundheitliche Zustand des Beschwerdeführers noch eine allfällige Selbstgefährdung oder die schulische Situation der Kinder respektive das Kindeswohl einem Wegweisungsvollzug entgegenstehen. Alleine die Tatsache, dass sich die gesundheitliche Lage des Beschwerdeführers nur dank einer intensiven ambulanten psychiatrischen Behandlung seit seinem Austritt aus der psychiatrischen Klinik nicht verschlechtert habe respektive eine erneute Hospitalisation habe verhindert werden können, genügt nicht, um zu einem anderen Schluss zu kommen. Die Vorinstanz müsste nämlich deshalb wiedererwägungsweise zu einem anderen Entscheid gelan-

gen können, weil der Wegweisungsvollzug sich neu als unzumutbar herausstellen würde. Dies ist indessen – wie nachfolgend dargelegt – vorliegend nicht der Fall.

6.2 Der Gesundheitszustand einer asylsuchenden Person ist sowohl bei der Prüfung der Zulässigkeit als auch derjenigen der Zumutbarkeit des Wegweisungsvollzuges zu beachten.

6.2.1 Der Vollzug der Wegweisung 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).

6.2.2 Was die in den medizinischen Unterlagen betreffend den Beschwerdeführer diagnostizierten psychischen Störungen (schwere depressive Episode, posttraumatische Belastungsstörung) und dadurch bedingte stationäre und ambulante Behandlungen betrifft, so kann gemäss der Praxis des EGMR der Vollzug der Wegweisung eines abgewiesenen Asylsuchenden mit gesundheitlichen Problemen im Einzelfall einen Verstoss gegen Art. 3 EMRK darstellen; hierfür sind jedoch ganz aussergewöhnliche Umstände Voraussetzung. Vorliegend können solche ganz aussergewöhnlichen Umstände („very exceptional circumstances“), wie sie der des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte (EGMR) in seinem Urteil vom 2. Mai 1997 i.S. D. gegen Grossbritannien feststellte, wo neben einer kurzen Lebenserwartung aufseiten des an AIDS erkrankten Auszuweisenden erschwerend die Gefahr eines Todes unter extremen physischen und psychischen Leiden hinzukam, hinlänglich ausgeschlossen werden (vgl. zum Ganzen BVGE 2011/9 E. 7.1 S. 117 f., BVGE 2009/2 E. 9.1.3).

Im Übrigen verpflichtet Art. 3 EMRK einen Konventionsstaat grundsätzlich nicht dazu, bei einer Konfrontation mit suizidalen Neigungen von einer zu vollziehenden Weg- oder Ausweisung Abstand zu nehmen. Gemäss Praxis des EGMR muss die psychische Erkrankung gravierend sein, um dem Vollzug einer Wegweisung entgegen zu stehen. So ist nach dem EGMR der wegweisende Staat nicht verpflichtet, vom Vollzug der Ausweisung Abstand zu nehmen, falls Ausländer für den Fall des Vollzuges des Wegweisungsentscheides mit Suizid drohen; solange er Massnahmen ergreift, um die Umsetzung der Suiziddrohung zu verhindern, vermag die Ausschaffung nicht gegen Art. 3 EMRK zu verstossen (vgl. den Unzulässigkeitsentscheid des EGMR vom 7. Oktober 2004 i.S. D. und andere gegen

Deutschland, Nr. 33743/03, angeführt in EMARK 2005 Nr. 23 E. 5.1 S. 212). Im konkreten Fall besteht Gewähr dafür, dass nötigenfalls geeignete Massnahmen ergriffen werden könnten mit dem Ziel, die allenfalls bestehenden suizidalen Tendenzen beim Beschwerdeführer im Zusammenhang mit der Ausschaffung zu verhindern.

6.2.3 Nach dem Gesagten ist der Vollzug der Wegweisung im Sinne der völkerrechtlichen Bestimmungen zulässig.

6.3 Gemäss Art. 83 Abs. 4 AuG kann der Vollzug der Wegweisung insbesondere dann nicht zumutbar sein, 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 2011/24 E. 11.1 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 und BVGE 2011/50 E. 8.3).

6.3.1 Hinsichtlich des angeführten und durch verschiedene Arztberichte belegten psychischen Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers (vgl. Sachverhalt E. C, D und F), die seine stationären Behandlungen in der Klinik G._____, sowie ambulanten Behandlungen im Psychiatrie-Zentrum H._____ ausweisen, ist festzustellen, dass die vom Beschwerdeführer benötigte Behandlung – welche im Übrigen in Serbisch und damit in einer ihm geläufigen Sprache durchgeführt werden kann – aufgrund der in Serbien vorhandenen medizinischen Versorgungslage gewährleistet ist, auch wenn diese möglicherweise nicht dieselbe Qualität wie in der Schweiz aufweist. Gemäss einem Bericht von International Organization for Migration (IOM) ist das nationale Gesundheitssystem in Serbien in drei Stufen organisiert (vgl. Länderinformationsblatt zu Serbien vom August 2012 unter <http://www.bamf.de/SharedDocs/MILo-DB/DE/Rueckkehrfoerderung/-Laenderinformationen/Informationsblaetter/cfs-serbien>, abgerufen am 12. Februar 2012). Die Gesundheitsversorgung wird von 161 Gesundheitszentren und kleineren primären Gesundheitsstationen geleistet, die u.a. für die allgemeinmedizinischen Belange zuständig sind. Die sekundäre und tertiäre Gesundheitsversorgung wird von 42 Allgemeinkrankenhäusern, 15 Fachkliniken, 23 unabhängigen Institutionen und Kliniken, 5 Krankenhauszentren, 4 Klinikzentren und 59 weiteren Einrichtungen geleistet, weshalb von einer umfassenden medizinischen Behandlung ausgegangen werden kann. Jedenfalls muss der Beschwerdeführer bei einer Rückkehr nach Serbien angesichts der dort bestehenden medizinischen Strukturen keine drastische und lebensbedrohende Verschlechterung seines Gesundheitszustandes befürchten. Es steht ihm offen, für die Fortsetzung der in der Schweiz begonnenen Behandlung seiner psychischen Leiden medizinische Hilfe in Serbien in Anspruch zu nehmen, sei es im Spital von J._____ oder in der psychiatrischen Klinik im 76 km von J._____ entfernten K._____ (SFH Serbien: Update zur Situation der Albanerinnen und Albaner im Presevo-Tal, Bern, 21. Juli 2009).

Das Bundesverwaltungsgericht hält zudem an der Einschätzung des BFM fest, wonach in Serbien die medizinische Grundversorgung für die gesamte Bevölkerung gewährleistet ist, auch wenn gewisse Benachteiligungen von Angehörigen der Roma festzustellen sind. Diese Diskriminierungen erreichen indessen nicht ein Ausmass, das den Vollzug der Wegweisung allgemein als unzumutbar erscheinen liesse. So haben Roma in Serbien verschiedenen Quellen zufolge zwar oft nur beschränkt Zugang zu medizinischer Versorgung. Dies hängt jedoch hauptsächlich damit zusammen, dass sie oft weder über Dokumente noch eine feste Wohnsitz-

adresse verfügen. Zudem hat die serbische Regierung jüngst 45 Roma-Gesundheitsmediatoren eingestellt (vgl. Urteil des Bundesverwaltungsgerichts D-912/2011 vom 16. Juni 2011, mit weiteren Hinweisen). Die Beschwerdeführenden dürften jedoch über Dokumente verfügen, haben sie ihren Angaben zufolge doch kurz vor ihrer Ausreise einen Pass ausstellen lassen (vgl. Akte A1 S. 3, A2 S. 3), den sie zerrissen hätten, und verfügten damit offenbar über einen festen Wohnsitz. Zudem machten sie geltend, sie hätten an ihrem früheren Wohnort ein Haus, in das sie nach ihrer Rückkehr aus I. _____ zurückgekehrt seien und während sieben Jahren gewohnt hätten, sodass sie nicht wie andere Roma in einer illegalen Siedlung hätten leben müssen. Folglich sollte der Beschwerdeführer seine gesundheitlichen Beschwerden auch als Angehöriger der Roma in seiner Heimat weiterbehandeln lassen können. Im Weiteren kann davon ausgegangen werden, dass die Rückkehr der Beschwerdeführenden in ihren angestammten Sprach- und Kulturkreis in mancherlei Hinsicht positive Folgen auf ihre Lebenssituation und damit auch die Gesundheit des Beschwerdeführers haben dürfte.

6.3.2 Soweit in der Rechtsmitteleingabe überdies darauf hingewiesen wird, die psychischen Probleme des Beschwerdeführers hätten vorbestanden und hätten sich insbesondere nach Erhalt des Urteils des Bundesverwaltungsgerichts vom 13. Dezember 2011 drastisch verschlechtert und seither einen stationären Aufenthalt in der psychiatrischen Klinik und seit dem 16. April 2012 intensive ambulante Behandlung notwendig gemacht (aktuellstes Arzzeugnis datiert vom 24. Mai 2012), ist Folgendes festzuhalten: Dass ein unausweichlich bevorstehender Wegweisungsvollzug bei den damit konfrontierten ausländischen Personen zu einer nicht unerheblichen psychischen Belastung führt, ist nachvollziehbar. Dieser Belastung kommt aber im asyl- und ausländerrechtlichen Kontext grundsätzlich keine Bedeutung zu, weil eine geltend gemachte Gefährdung konkrete Formen aufweisen muss, um zur Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs nach Art. 83 Abs. 4 AuG führen zu können. Vorliegend könnte für die Zeit vor und während der Rückreise in den Heimatsstaat einer allfälligen – und gemäss den in den Akten liegenden medizinischen Unterlagen wohl zu erwartenden – zeitweiligen Verschlechterung des psychischen Zustandes des Beschwerdeführers medikamentös und mit einer persönlichen Betreuung begegnet werden. Schliesslich ist darauf hinzuweisen, dass der Beschwerdeführer im Rahmen der individuellen Rückkehrhilfe die Möglichkeit hat, zusätzliche medizinische Hilfeleistungen (Kauf von Medikamenten, Organisation einer medizinischen Behand-

lung nach der Rückkehr, ärztliche Begleitung während der Heimreise) zu beantragen.

6.3.3 Ferner müssen die Beschwerdeführenden auch in Berücksichtigung der notorisch hohen Arbeitslosigkeit in Serbien nicht befürchten, dort in eine existenzielle Notlage zu geraten. Selbst wenn es dem Beschwerdeführer aus gesundheitlichen Gründen nicht möglich sein sollte, in naher Zukunft eine Erwerbstätigkeit aufzunehmen, ist zu berücksichtigen, dass die Beschwerdeführenden den Akten zufolge verschiedene Verwandte und Bekannte in Serbien und in Deutschland (vgl. Akte A1 S. 3, A2 S. 3 und A3 S. 2) haben, welche sie in finanzieller Hinsicht unterstützen dürften, dies auch in Berücksichtigung des kulturell bedingten engen Zusammenhalts in der Roma-Gemeinschaft. Weiter hat die Tochter der Beschwerdeführenden – C._____ – ihre schulische Ausbildung abgeschlossen und befindet sich am Anfang ihrer Erwerbstätigkeit und kann damit an den Lebensunterhalt ihrer Familie beitragen. Gemäss den Angaben im ordentlichen Verfahren soll sie eine sehr gute Schülerin gewesen sein. Zudem verfügt sie durch die mehrjährige Schulbildung im deutschsprachigen Raum bestimmt über gute mündliche und schriftliche Kenntnisse der deutschen Sprache, was ihr bei der Stellensuche von Vorteil sein könnte. Überdies kann einer Bestätigung der Gemeinde F._____ vom 21. Dezember 2011 (vgl. Akte A21) entnommen werden, dass die Beschwerdeführenden seit Juni 2011 zahlreiche gemeinnützige Einsätze – Umgebungsarbeiten und allgemeine Hauswartungsarbeiten – geleistet haben, womit davon ausgegangen werden kann, dass sie allenfalls in einem geringen Rahmen ebenfalls zu ihrem Lebensunterhalt beitragen können. Wie hievor erwähnt besitzen sie in ihrer Heimat zudem ein Haus (vgl. Akte A1. 5f.; A9 S. 6), wobei auch unter Berücksichtigung ihres Vorbringens, wonach man sie habe zwingen wollen, eine Baubewilligung dafür einzuholen, nichts gegen eine Rückkehr dorthin spricht. Für eine erfolgreiche Wiedereingliederung spricht schliesslich auch der Umstand, dass sie sich ihren Angaben zufolge früher jeweils darum bemüht haben, sich als Roma an ihrem Wohnort zu integrieren, und ihr grosses Interesse an der schulischen Ausbildung ihrer Kinder (vgl. Akte A1 S. 5f., A2 S. 5f., A9 S. 3). Im Übrigen sollen in der Heimat die Eltern resp. Mutter sowie je eine Schwester der Beschwerdeführenden leben. Die Beschwerdeführenden dürften in ihrer Heimat aufgrund ihrer dreijährigen Abwesenheit zwar mit gewissen Anfangsschwierigkeiten konfrontiert sein. Jedoch ist wie hievor erwähnt, davon auszugehen, dass sie in Serbien weiterhin über ein soziales Beziehungsnetz verfügen, das sie bei der Reintegration unterstützen dürfte. Somit ist davon auszugehen, dass sie

in Würdigung sämtlicher Umstände, in Verbindung mit der Möglichkeit des Erhalts einer anfänglichen medizinischen Rückkehrhilfe aus der Schweiz, die Kosten für die Behandlung des Beschwerdeführers übernehmen können.

6.3.4 Es steht somit fest, dass – ohne die damit verbundene Beeinträchtigung der Lebensqualität zu verkennen – weder aufgrund der vorliegenden gesundheitlichen Beschwerden des Beschwerdeführers noch die wirtschaftliche Situation der Beschwerdeführenden auf eine konkrete Gefährdung im Sinne von Art. 83 Abs. 4 AuG geschlossen werden kann.

6.3.5 Schliesslich stellt sich vorliegend bezüglich der beiden (...) und (...) Jahre alten Kinder der Beschwerdeführer auch die Frage des Kindeswohls, welcher als gewichtiger Aspekt mitberücksichtigt werden muss, was sich aus der völkerrechtskonformen Auslegung von Art. 83 Abs. 4 AuG im Lichte von Art. 3 Abs. 1 des Übereinkommens vom 20. November 1989 über die Rechte des Kindes (KRK, SR 0.107) ergibt. So ist bei einem längeren Aufenthalt der Kinder namentlich der Grad der erfolgten Integration in der Schweiz zu beurteilen (vgl. BVGE 2009/51 E. 5.6 m.w.H. und BVGE 2009/28 E. 9.3.2 m.w.H.). Die (...)-jährige Tochter C._____ und der (...)-jährige Sohn D._____ haben nach ihrer Rückkehr aus I._____, wo sie zusammen mit ihren Eltern während mehreren Jahren gelebt haben (Dezember 1998 bis April 2005), wiederum fünf Jahre in Serbien zugebracht und in dieser Zeit die Schulen besucht. Aufgrund des nunmehr dreijährigen Aufenthalts in der Schweiz kann vorliegend jedoch nicht von einem längeren Aufenthalt in der Schweiz gesprochen werden, der die Entwurzelung der Kinder im Heimatstaat zur Folge hat. Es kann davon ausgegangen werden, dass die Kinder über gute mündliche und schriftliche Kenntnisse der serbischen Sprache verfügen. Sie können ihre schulische und berufliche Ausbildung – bei C._____ allenfalls den Einstieg ins Erwerbsleben – auch in Serbien fortsetzen. Zudem kann davon ausgegangen werden, dass sie mit den in der Schweiz gemachten schulischen Erfahrungen respektive ihrem mehrjährigen Aufenthalt im deutschen Sprachraum über einen Wissensvorteil (deutsche Sprache) verfügen, der ihnen bei der weiteren schulischen und beruflichen Ausbildung von Nutzen sein könnte. Es dürfte ihnen daher nicht schwer fallen, diese in Serbien fortzusetzen und ins Erwerbsleben einzusteigen. Somit stellt auch der Umstand, dass C._____ und D._____ ihre Schul- respektive Berufsbildung nicht in der Schweiz weiterführen können, keinen wiedererwägungsrechtlich relevanten Sachverhalt dar.

6.4 Insgesamt sprechen somit weder die bestehenden gesundheitlichen Beschwerden beim Beschwerdeführer noch das Kindeswohl aus wiedererwägungsrechtlicher Sicht gegen einen Vollzug der Wegweisung zum heutigen Zeitpunkt, mithin wurde dieser vom BFM zu Recht bestätigt.

7.

Zusammenfassend ist festzustellen, dass die Vorinstanz zu Recht das Wiedererwägungsgesuch der Beschwerdeführenden vom 9. Januar 2012 abgewiesen hat. Es erübrigt sich bei dieser Sachlage, auf die weiteren Ausführungen in den Eingaben der Beschwerdeführenden näher einzugehen, da sie an dieser Würdigung nichts zu ändern vermögen, bzw. die Verfügung aufzuheben und an das BFM zur Neubeurteilung zurückzuweisen

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 AsylG). Die Beschwerde ist abzuweisen.

9.

Bei diesem Verfahrensausgang wären den Beschwerdeführenden die Verfahrenskosten aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 und 2 VwVG). Indessen ist mit verfahrensleitender Verfügung vom 7. Juni 2012 das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege gutgeheissen worden. Den Akten ist auch nicht zu entnehmen, dass die Beschwerdeführenden nicht mehr mittellos wären. Demnach sind vorliegend keine Verfahrenskosten zu erheben (Art. 65 Abs. 1 VwVG).

(Dispositiv nächste Seite)

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Es werden keine Verfahrenskosten auferlegt.

3.

Dieses Urteil geht an die Beschwerdeführenden, das BFM und die zuständige kantonale Behörde.

Die vorsitzende Richterin:

Die Gerichtsschreiberin:

Muriel Beck Kadima

Alexandra Püntener

Versand: