



Abteilung IV
D-270/2020
law/gnb

Urteil vom 1. November 2024

Besetzung

Richter Walter Lang (Vorsitz),
Richter David R. Wenger,
Richterin Daniela Brüscheiler,
Gerichtsschreiberin Barbara Gysel Nüesch.

Parteien

A. _____, geboren am (...),
Marokko,
vertreten durch lic. iur. Pascale Bächler,
(...),
Beschwerdeführerin,

gegen

Staatssekretariat für Migration (SEM),
Quellenweg 6, 3003 Bern,
Vorinstanz.

Gegenstand

Vollzug der Wegweisung (Beschwerde gegen Wieder-
erwägungsentscheid);
Verfügung des SEM vom 16. Dezember 2019 / N (...).

Sachverhalt:**A.**

A.a Die Beschwerdeführerin – eine marokkanische Staatsangehörige – gelangte eigenen Angaben zufolge am 4. März 2013 in die Schweiz, wo sie tags darauf um Asyl nachsuchte.

A.b Zur Begründung ihres Asylgesuchs machte sie im Wesentlichen geltend, sie habe im Jahr 1979 geheiratet und in der Folge fünf Kinder bekommen. Ihr Ehemann sei gewalttätig gewesen und habe sie auch vergewaltigt. Selbst nach der Scheidung im Jahr 2000 oder 2001 habe ihr Ehemann sie immer wieder aufgesucht, misshandelt und mit dem Tod bedroht. Sie habe daher mehrmals ihren Wohnort (unter anderem B._____ und C._____) wechseln müssen. Von den Behörden habe sie keinen Schutz erhalten, weil ihr damaliger Ehemann Beziehungen zur Regierung habe. Kurz vor ihrer Ausreise aus Marokko im Jahr 2006 habe sie an einem Protest von Ärzten teilgenommen. Wegen der Bedrohungen durch ihren Ehemann, des fehlenden Schutzes durch die Behörden und aus Furcht vor behördlichen Massnahmen im Zusammenhang mit ihrer Demonstrationsteilnahme sei sie nach Libyen ausgereist. Dort habe sie ein neues Leben anfangen wollen. Sie habe sich eine Existenz aufbauen können und wieder geheiratet, die Ehe sei jedoch geschieden worden. Wegen des Bürgerkrieges habe sie Libyen sodann verlassen müssen. Sie sei via Tunesien nach Italien gereist, wo sie sich mehrere Monate lang aufgehalten habe. Als sie wieder nach Libyen habe zurückkehren wollen, habe man ihr die Einreise verweigert. Schliesslich sei sie nach einem längeren Aufenthalt in Tunesien im März 2013 über Italien in die Schweiz gereist.

A.c Mit Verfügung vom 6. Oktober 2014 stellte das damalige Bundesamt für Migration (BFM) fest, die Beschwerdeführerin erfülle die Flüchtlingseigenschaft nicht, und lehnte ihr Asylgesuch ab. Gleichzeitig verfügte es die Wegweisung aus der Schweiz und ordnete den Wegweisungsvollzug an.

A.d Die gegen diese Verfügung erhobene Beschwerde vom 5. November 2014 wies das Bundesverwaltungsgericht mit Urteil D-6497/2014 vom 16. Januar 2015 ab.

Das Gericht hielt unter anderem fest, die Diagnosen einer mittelgradigen depressiven Episode (ICD-10 F32.1) und einer starken Traumatisierung vermöchten die Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs nicht zu begründen. Im Weiteren erscheine nicht glaubhaft, dass die Beschwerdefüh-

lerin in Marokko plötzlich mit niemandem mehr Kontakt haben sollte. Vielmehr sei davon auszugehen, dass sie in Marokko über ein tragfähiges Beziehungsnetz verfüge (vgl. a.a.O. E. 8.3.3).

A.e Ein durch das SEM geplanter Rückflug nach Marokko für den 28. Oktober 2015 musste gemäss einer Mitteilung des Amtes für Migration des Kantons D. _____ vom 22. Oktober 2015 aufgrund fehlender Reisefähigkeit der Beschwerdeführerin annulliert werden.

B.

B.a Mit Eingabe ihrer Rechtsvertreterin vom 12. Januar 2016 liess die Beschwerdeführerin beim SEM ein Wiedererwägungsgesuch einreichen.

Dabei machte sie im Wesentlichen eine stetige Verschlechterung ihres psychischen Gesundheitszustands seit dem ablehnenden Asylentscheid geltend. Sie verfüge zudem in ihrem Heimatland über kein tragfähiges Beziehungsnetz mehr.

B.b Das SEM wies mit Verfügung vom 3. November 2016 das Wiedererwägungsgesuch ab und erklärte die Verfügung vom 6. Oktober 2014 als rechtskräftig und vollstreckbar.

Zur Begründung führte es aus, die geltend gemachten gesundheitlichen Beschwerden hätten bereits Gegenstand des Urteils des Bundesverwaltungsgerichts D-6497/2014 vom 16. Januar 2015 gebildet. Eine seither eingetretene wesentliche Änderung des Gesundheitszustandes sei den Akten nicht zu entnehmen. Beim Vorbringen, der Kontakt zwischen der Beschwerdeführerin und ihren Kindern sei teilweise ganz abgebrochen, handle es sich um eine blosser Parteibehauptung.

B.c Diese Verfügung erwuchs unangefochten in Rechtskraft.

B.d Ein vom SEM für den 25. Januar 2017 geplanter Rückflug nach Marokko musste gemäss Mitteilung des Amtes für Migration des Kantons D. _____ vom 24. Januar 2017 aufgrund fehlender Reisefähigkeit der Beschwerdeführerin annulliert werden.

C.

C.a Mit Eingabe ihrer Rechtsvertreterin vom 28. Juni 2017 liess die Beschwerdeführerin ein weiteres Wiedererwägungsgesuch beim SEM einreichen.

Zur Begründung wurde ausgeführt, der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin habe sich zwischenzeitlich erneut destabilisiert sowie verschlechtert. Es seien wiederum Hospitalisationen notwendig geworden. Neu sei ihr eine komplexe psychische Störung mit Anteilen einer posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS), einer histrionisch anmutenden Persönlichkeitsstörung sowie einer Depression mit psychotischen Symptomen attestiert worden. Sie leide unter optischen und akustischen Halluzinationen sowie massiven Angstattacken, sodass eine geplante Ausschaffung im Januar 2017 habe sistiert werden müssen. Es sei davon auszugehen, dass bereits jegliche Ausweisungsankündigungen zu einer massiven psychischen Dekompensation führen würden, welche ihre Reisefähigkeit verunmöglichen würden. Stress könne bei ihr schon bei geringfügigen Belastungen entstehen, was zu Derealisationserleben und zur Herabsetzung der Handlungs- sowie Steuerungsfähigkeit führen könne. Eine traumaspezifische Psychotherapie sei indiziert.

C.b Der Eingabe lagen zwei Austrittsberichte der (...) (nachfolgend: [...]), beide datierend vom 29. Mai 2017, sowie ein Kurzgutachten bezüglich Reise(un)fähigkeit der (...) vom 30. Mai 2017 bei.

D.

In der Folge setzte das SEM mit Verfügung vom 7. August 2017 den Vollzug der Wegweisung einstweilen aus.

E.

Mit Eingabe vom 18. Dezember 2017 liess die Rechtsvertreterin dem SEM einen Austrittsbericht der (...) vom 5. Dezember 2017 die Beschwerdeführerin betreffend zukommen und führte aus, dem Bericht könne entnommen werden, dass ihr Gesundheitszustand nach wie vor äusserst labil sei, wobei dieses Mal eine bevorstehende Operation die Krise mit Suizidgedanken ausgelöst habe.

F.

In der Folge reichte die Rechtsvertreterin am 10. Januar 2018 einen Austrittsbericht des (...), vom 13. Dezember 2017 ein.

G.

Mit Eingabe vom 4. Juni 2018 teilte die Rechtsvertreterin dem SEM mit, dass die Beschwerdeführerin weiterhin sehr belastet und durch ihre gesundheitlichen Beschwerden im Alltag sehr eingeschränkt sei. Sie werde

als nicht arbeitsfähig eingestuft und wäre kaum in der Lage, in ihrem Heimatland ein selbständiges Leben zu führen. Gleichzeitig wurde ein ärztlicher Bericht von Dr. med. E._____, F._____, vom 11. Mai 2018 zu den Akten gereicht.

H.

Am 27. Juni 2018 teilte die Rechtsvertreterin mit, die Beschwerdeführerin habe erneut hospitalisiert werden müssen.

I.

Mit Eingabe vom 5. September 2018 reichte die Rechtsvertreterin einen Austrittsbericht der (...) vom 27. Juni 2018, ein "Meldeformular für Akut- und Übergangspflege" der Spitex vom 22. Juni 2018 und eine Einweisung in die (...) vom 6. Juli 2018 ein. Der psychische Zustand der Beschwerdeführerin sei immer noch sehr labil und ihr genereller Gesundheitszustand scheine sich kontinuierlich zu verschlechtern. Seit neustem müsse sie Leistungen der Spitex in Anspruch nehmen.

J.

Mit Eingabe vom 1. Oktober 2018 reichte die Rechtsvertreterin einen Bericht der (...), vom 27. September 2018 zu den Akten. Trotz verhängtem Vollzugsstopp verschlechtere sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin sichtbar und sie leide nun neben ihren psychischen Problemen auch vermehrt an körperlichen Symptomen. Sie sei nach diversen (...)operationen und aufgrund von (...)beschwerden auf einen Rollator und auf wiederholte Spitexbetreuung angewiesen.

K.

Sodann liess die Rechtsvertreterin dem SEM mit Eingabe vom 30. Oktober 2018 einen Bericht des (...), vom 25. Oktober 2018 zukommen. Dem Bericht – so die Rechtsvertreterin – könne entnommen werden, dass die (...) beziehungsweise die (...) der Beschwerdeführerin momentan konservativ mit Entlastung durch Unterarmgehstützen behandelt würden. Zudem leide sie auch an einer (...) sowie an einem zunehmend symptomatischen (...), was in der Zukunft ebenfalls operativ behandelt werden müsse.

L.

Mit Eingabe vom 14. November 2018 reichte die Rechtsvertreterin einen Bericht des (...) vom 24. Oktober 2018 zu den Akten und führte aus, ihre Mandantin leide immer wieder an (...), welche möglicherweise noch weiter untersucht werden müssten. Die andauernde Unsicherheit hinsichtlich des

Aufenthaltes trage mit grosser Wahrscheinlichkeit zur stetigen Verschlechterung des Gesundheitszustandes bei.

M.

Mit Schreiben vom 15. Januar 2019 informierte die Rechtsvertreterin das SEM darüber, dass sich die Beschwerdeführerin seit einiger Zeit wieder in stationärer psychiatrischer Behandlung befinde.

N.

Die Rechtsvertreterin reichte mit Eingabe vom 4. Februar 2019 einen Arztbrief der (...) vom 30. Januar 2019 zu den Akten und führte aus, die Beschwerdeführerin habe über einen Monat stationär behandelt werden müssen. Es sei ihr fünfter stationärer Aufenthalt innerhalb von zwei Jahren. Ihr Gesundheitszustand sei nach wie vor sehr instabil. Selbst verhältnismässig geringe Auslöser könnten zu Episoden mit starken und unkontrollierbaren Affekten führen. Sie werde von ärztlicher Seite weiterhin als nicht reisefähig bezeichnet.

O.

Zwei Verfahrensstandsanfragen der Rechtsvertreterin an das SEM vom 21. Mai 2019 und 20. November 2019 blieben unbeantwortet.

P.

Mit Verfügung vom 16. Dezember 2019 – eröffnet am 17. Dezember 2019 – wies das SEM das Wiedererwägungsgesuch ab, erklärte die Verfügung vom 6. Oktober 2014 als rechtskräftig und vollstreckbar, wies das Gesuch um Erlass der Verfahrenskosten ab, erhob eine Gebühr in der Höhe von Fr. 600.–, lehnte das Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung ab und stellte fest, einer allfälligen Beschwerde komme keine aufschiebende Wirkung zu.

Q.

Mit Eingabe ihrer Rechtsvertreterin vom 15. Januar 2020 liess die Beschwerdeführerin gegen diesen Entscheid beim Bundesverwaltungsgericht Beschwerde erheben. In dieser wurde beantragt, die angefochtene Verfügung vom 16. Dezember 2019 sei aufzuheben und es sei festzustellen, dass die Wegweisung (recte: der Wegweisungsvollzug) nicht zumutbar und nicht möglich sei. Das SEM sei deshalb anzuweisen, die Beschwerdeführerin in der Schweiz vorläufig aufzunehmen. In prozessualer Hinsicht wurde beantragt, es sei der Beschwerde die aufschiebende Wirkung zu erteilen und die Vollzugsbehörden seien anzuweisen, bis zum Entscheid

über die Beschwerde von Vollzugshandlungen abzusehen. Der Beschwerdeführerin sei die unentgeltliche Rechtspflege und die unentgeltliche Verbeiständung mit der Unterzeichneten zu gewähren; es sei auf die Erhebung eines Kostenvorschusses zu verzichten.

Der Beschwerde lagen – neben der angefochtenen Verfügung – ein Verlaufsbericht der (...), vom 9. Januar 2020, eine Unterstützungsbestätigung der (...) vom 2. Januar 2020 sowie eine Honorarnote der Rechtsvertreterin vom 15. Januar 2020 bei.

R.

Am 16. Januar 2020 setzte der Instruktionsrichter den Vollzug der Wegweisung per sofort einstweilen aus.

S.

Mit Verfügung vom 31. Januar 2020 erteilte der Instruktionsrichter der Beschwerde die aufschiebende Wirkung und stellte fest, der Vollzug der Wegweisung bleibe ausgesetzt und die Beschwerdeführerin dürfe den Ausgang des Verfahrens in der Schweiz abwarten. Sodann bewilligte er unter Vorbehalt der Veränderung der finanziellen Lage der Beschwerdeführerin die Gesuche um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und Rechtsverbeiständung und verzichtete auf die Erhebung eines Kostenvorschusses. Gleichzeitig wurde das SEM zur Einreichung einer Vernehmlassung eingeladen und aufgefordert, sich insbesondere zur Frage der Reintegrationsmöglichkeiten in Marokko respektive der Möglichkeiten eines Lebens ohne Unterstützung des familiären Beziehungsnetzes nach «einer ersten Zeit» der 58-jährigen, psychisch und physisch beeinträchtigten und teilweise pflegebedürftigen Beschwerdeführerin zu äussern, dies auch unter Berücksichtigung des möglichen Umfangs der medizinischen Rückkehrhilfe.

T.

Am 3. Februar 2020 reichte die Rechtsvertreterin Kopien der (...) Aufenthaltstitel des Sohnes (G._____) der Beschwerdeführerin aus den Jahren 2014, 2015, 2017, 2018 und 2019 sowie dessen Studienbescheinigung ein. Diese Aktenstücke wurden zum Einbezug in die Vernehmlassung ans SEM weitergeleitet.

U.

Das SEM reichte innert erstreckter Frist eine Vernehmlassung vom 17. März 2020 ein.

V.

Mit Instruktionsverfügung vom 20. März 2020 wurde der Beschwerdeführerin Gelegenheit zur Replik gegeben. In der Folge replizierte die Rechtsvertreterin innert erstreckter Frist mit Eingabe vom 6. Mai 2020.

W.

W.a Mit Schreiben vom 31. August 2020 teilte lic. iur. H. _____, (...), unter Beilage einer Vollmacht mit, die Beschwerdeführerin habe ihn gebeten, das Verfahren zu übernehmen und weiterzuführen. Es gehe ihr darum, möglichst rasch zu einem Entscheid zu kommen, da sie gesundheitlich sehr angeschlagen sei und die Unsicherheit der offenen Anwesenheitsregelung schlecht ertragen könne. Er ersuche deshalb um Entlassung der bisherigen Rechtsvertreterin aus ihrem Amt und um seine Beiordnung als neuer amtlicher Rechtsbeistand.

W.b Der Instruktionsrichter wies dieses Gesuch mit Zwischenverfügung vom 10. September 2020 ab.

X.

Die Beschwerdeführerin liess mit Eingabe ihrer Rechtsvertreterin vom 19. August 2021 eine Kopie der (...) Aufenthaltsbewilligung ihres Sohnes I. _____ nachreichen. Somit befinde sich neben dem Sohn G. _____ und der Tochter J. _____, welche sich auch in K. _____ aufhalte, nun auch ein drittes Kind ausserhalb von Marokko.

Y.

Mit Zwischenverfügung vom 14. Dezember 2021 forderte der Instruktionsrichter die Beschwerdeführerin auf, dem Gericht aktuelle Arztberichte einzureichen.

Z.

In der Folge liess die Beschwerdeführerin innert erstreckter Frist mit Eingabe ihrer Rechtsvertreterin vom 31. Januar 2022 einen Bericht von Dr. med. E. _____, (...), vom 19. Januar 2022, einen Operationsbericht der (...), vom 24. November 2021, Terminkarten für weitere Termine bei der (...) am 3. Februar 2022 sowie einen Verlaufsbericht der (...) vom 24. Januar 2022 einreichen.

AA.

Die Rechtsvertreterin ersuchte das Gericht sodann mit Schreiben vom 30. Juni 2022, baldmöglichst einen Entscheid zu fällen, da die Situation der Ungewissheit für die Beschwerdeführerin sehr belastend sei. Letztere sei

für die Bewältigung ihres Alltages auf Spitex-Dienstleistungen angewiesen. Der Wegweisungsvollzug sei weiterhin weder zumutbar noch möglich.

BB.

Mit Zwischenverfügung vom 22. November 2022 forderte der Instruktionsrichter die Beschwerdeführerin auf, dem Gericht aktuelle Arztberichte einzureichen.

CC.

Die Beschwerdeführerin liess innert erstreckter Frist mit Eingabe ihrer Rechtsvertreterin vom 13. Dezember 2022 einen Verlaufsbericht der (...) vom 2. Dezember 2022 und einen Bericht von Dr. med. E._____, (...), vom 9. Dezember 2022 einreichen.

DD.

Die Rechtsvertreterin teilte mit Schreiben vom 6. Juni 2023 mit, dass die Mobilität der Beschwerdeführerin weiterhin stark eingeschränkt sei. Es sei eine Kostengutsprache für die Miete eines Elektrorollstuhls gewährt worden, welcher der Beschwerdeführerin mehr Freiheiten in der Bewältigung des Alltages erlaube. Zudem müsste sie sich verschiedenen operativen Eingriffen unterziehen (etwa [...]), wobei noch unklar sei, wann und ob sie in der Lage sein werde, diese durchführen zu lassen. Da sie sich seit zehn Jahren in der Schweiz aufhalte, sei ein Antrag auf Frühpensionierung gestellt worden. Die entsprechende Rückmeldung stehe noch aus.

EE.

Mit Schreiben vom 4. September 2023 erkundigte sich die Rechtsvertreterin nach dem Stand des Verfahrens. Des Weiteren wurde darauf hingewiesen, dass die Tochter der Beschwerdeführerin zwischenzeitlich mit einem Schweizer Bürger verheiratet sei und ebenfalls in L._____ wohne. Die Beschwerdeführerin sei zudem Grossmutter von M._____, welcher ebenfalls über das Schweizer Bürgerrecht verfüge.

FF.

Der Instruktionsrichter teilte der Beschwerdeführerin am 7. September 2023 mit, dass das Verfahren in Bearbeitung sei.

GG.

Die Beschwerdeführerin liess mit Eingabe ihrer Rechtsvertreterin vom 8. November 2023 drei Fotos einreichen, welche sie im Elektrorollstuhl zusammen mit ihrer Tochter, ihrem Enkel und ihrem Schwiegersohn zeigen.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1 Gemäss Art. 31 VGG beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 VwVG. Das SEM gehört zu den Behörden nach Art. 33 VGG und ist daher eine Vorinstanz des Bundesverwaltungsgerichts. Eine das Sachgebiet betreffende Ausnahme im Sinne von Art. 32 VGG liegt nicht vor. Das Bundesverwaltungsgericht ist daher zuständig für die Beurteilung der vorliegenden Beschwerde und entscheidet auf dem Gebiet des Asyls in der Regel – wie auch vorliegend – endgültig (Art. 105 AsylG [SR 142.31]; Art. 83 Bst. d Ziff. 1 BGG).

1.2 Am 1. März 2019 ist eine Teilrevision des AsylG in Kraft getreten (AS 2016 3101); für das vorliegende Verfahren gilt das bis zu diesem Zeitpunkt geltende Recht (vgl. Abs. 1 der Übergangsbestimmungen zur Änderung des AsylG vom 25. September 2015).

1.3 Die Beschwerde ist frist- und formgerecht eingereicht (aArt. 108 Abs. 1 AsylG; Art. 105 AsylG i.V.m. Art. 37 VGG und Art. 52 Abs. 1 VwVG). Die Beschwerdeführerin hat am Verfahren vor der Vorinstanz teilgenommen, ist durch die angefochtene Verfügung besonders berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung beziehungsweise Änderung. Sie ist daher zur Einreichung der Beschwerde legitimiert (Art. 105 AsylG i.V.m. Art. 37 VGG und Art. 48 Abs. 1 VwVG). Auf die Beschwerde ist einzutreten.

2.

Die Kognition des Bundesverwaltungsgerichts und die zulässigen Rügen richten sich im Bereich des Ausländerrechts nach Art. 49 VwVG (vgl. BVGE 2014/26 E. 5).

3.

Das Wiedererwägungsverfahren ist im Asylrecht spezialgesetzlich geregelt (vgl. Art. 111b ff. AsylG). Ein entsprechendes Gesuch ist dem SEM innert 30 Tagen nach Entdeckung des Wiedererwägungsgrundes schriftlich und begründet einzureichen (Art. 111b Abs. 1 AsylG).

In seiner praktisch relevantesten Form bezweckt das Wiedererwägungsgesuch die Änderung einer ursprünglich fehlerfreien Verfügung an eine nachträglich eingetretene erhebliche Veränderung der Sachlage in Bezug auf das Vorliegen von Wegweisungsvollzugshindernissen (vgl. BVGE 2014/39 E. 4.5 m.w.H.).

Das SEM hat die Behandlung der Eingabe vom 28. Juni 2017 als Wiedererwägungsgesuch nicht in Abrede gestellt und ist darauf eingetreten, so dass das Bundesverwaltungsgericht zu prüfen hat, ob die Vorinstanz in zutreffender Weise das Bestehen der geltend gemachten Wiedererwägungsgründe verneint und an ihrer ursprünglichen Verfügung festgehalten hat.

4.

4.1 Das SEM führt zur Begründung seines Entscheides im Wesentlichen aus, die geltend gemachten gesundheitlichen Beschwerden seien bereits Gegenstand des Urteils des Bundesverwaltungsgerichts D-6497/2014 vom 16. Januar 2015 gewesen. Eine seither eingetretene, wesentliche Änderung des Gesundheitszustandes, welche zu einer anderen Einschätzung führen könnte, sei dem Wiedererwägungsgesuch sowie den damit verbundenen weiteren Eingaben nicht zu entnehmen. Auch die mit Arztbericht vom 29. Mai 2017 erstmals diagnostizierte PTBS vermöge nichts an der Einschätzung des SEM zu ändern, da in Marokko sowohl ambulante wie auch stationäre Behandlungen durch Psychiater möglich seien. Das Bundesverwaltungsgericht habe im erwähnten Urteil explizit festgehalten, dass einer möglichen Verschlechterung des Gesundheitszustandes beziehungsweise suizidalen Tendenzen bei einem Wegweisungsvollzug mit angemessener Vorbereitung Rechnung getragen werden könne. Was das fehlende Beziehungsnetz angehe, komme dem Vorbringen der Beschwerdeführerin, gegenüber der Ursprungsfamilie habe eine grosse Entfremdung stattgefunden und auch ihre Kinder seien ihr zunehmend fremd geworden – teilweise sei der Kontakt zu ihnen ganz abgebrochen –, keine wiedererwägungsrechtliche Bedeutung zu. Der angebliche Kontaktverlust werde in keiner Weise belegt, sondern es handle sich um eine blosser Parteibehauptung, deren Überprüfung die Beschwerdeführerin mit den wenigen Angaben nicht ermögliche. Bereits das Bundesverwaltungsgericht habe im Rahmen des erwähnten Urteils festgehalten, dass sie unglaubhafte Angaben zu ihrem angeblich fehlenden Beziehungsnetz im Heimatstaat gemacht habe. Trotz der langen Landesabwesenheit könne angenommen werden, das familiäre Beziehungsnetz werde die Beschwerdeführerin bei einer allfälligen Rückkehr zumindest in einer ersten Zeit unterstützen und ihr somit bei der Reintegration behilflich sein. Es sei demnach nicht davon auszugehen, dass sie bei einer Rückkehr in eine existenzielle Notlage geraten würde.

4.2 In der Beschwerde wird dem entgegengehalten, die Beschwerdeführerin habe Marokko im Jahre 2006 endgültig verlassen, ihre Kinder zurück-

gelassen und ein neues Leben in Libyen aufgebaut, um sich der Gewalttätigkeit ihres Ex-Ehemannes zu entziehen. Sie verfüge aufgrund der langen Landesabwesenheit über kein tragfähiges Beziehungsnetz mehr im Heimatland. Es sei ein natürlicher Prozess, dass eine Entfremdung von der Ursprungsfamilie sowie von den Kindern stattgefunden habe. Die Kinder hätten sich zudem teilweise mit ihrem ehemaligen Ehemann solidarisiert und sich bewusst von ihr abgewendet. Sie habe nur noch zu G. _____ und J. _____ sporadischen Kontakt. G. _____ lebe mit seiner Familie in K. _____ und J. _____, welche ebenfalls Opfer von Gewalt durch ihren Vater geworden sei, halte sich in K. _____ und N. _____ auf. Auch zu ihrer Ursprungsfamilie pflege sie seit Jahren keinen Kontakt mehr. Eine genaue Besprechung zu den familiären Beziehungen zu den Kindern und zur Ursprungsfamilie sei allerdings nicht möglich gewesen, da das Gespräch wegen eines Zusammenbruchs der Beschwerdeführerin habe abgebrochen werden müssen. Aus dem ärztlichen Bericht der (...) vom 9. Januar 2020 gehe ebenfalls hervor, dass die Beschwerdeführerin seit Jahren keinen Kontakt mehr zu ihrer Familie in Marokko habe. Die zuständigen Personen würden die Beschwerdeführerin seit Jahren begleiten und seien über deren Privatleben bestens informiert, weshalb ihren Aussagen eine hohe Glaubwürdigkeit zukomme.

Der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin sei schon lange äusserst instabil. Schon im ärztlichen Bericht der (...) vom 6. August 2014 sei eine mittelgradige depressive Episode diagnostiziert und auf die schwere Traumatisierung durch Erlebnisse im Heimatland verwiesen worden. Zudem sei darauf hingewiesen worden, dass bei einer Konfrontation mit Triggerreizen mit einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes zu rechnen sei. Erschwerend komme die mittlerweile aktenkundige histrionische Persönlichkeitsstörung hinzu. Nach dem ablehnenden Entscheid des SEM im Oktober 2014 habe die Beschwerdeführerin insgesamt zehn Mal in einer psychiatrischen Klinik hospitalisiert werden müssen. Im Laufe der Jahre seien weitere gesundheitliche Probleme hinzugekommen. Die Beschwerdeführerin habe sich mehreren Operationen unterziehen müssen und leide an diversen somatischen Beschwerden. Dr. med. E. _____ habe ihr am 11. Mai 2018 eine volle Arbeitsunfähigkeit attestiert. Zurzeit sei sie pflegebedürftig und auf Spitexleistungen angewiesen. Da ihr die Fortbewegung zunehmend Mühe bereite, sei sie auf einen Rollator angewiesen. Zwei Ausschaffungsversuche seien in der Vergangenheit gescheitert, da sich ihr Gesundheitszustand jeweils massiv verschlechtert habe. Das ärztliche Kurzgutachten der (...) vom 30. Mai 2017 attestiere der Beschwerdeführe-

rin eine schwere PTBS und komme zum Schluss, dass sie schon bei geringfügigen Belastungen, welche von einem überwiegenden Teil der Menschen mehr oder weniger problemlos bewältigt werden könnten, überlastet sei. Sie werde von Flashbacks überflutet und dekompenziere schliesslich. Dazu trage auch ihre histrionische Persönlichkeitsstörung bei, die ihr im Umgang mit Anforderungen des Alltags und auch im Umgang mit anderen Menschen hinderlich sei. Ihre psychischen Kompensationsmechanismen seien aufgrund ihrer Erkrankungen massiv eingeschränkt, so dass davon ausgegangen werden müsse, dass bereits jegliche Ausweisungsankündigung eine massive psychische Dekompensation hervorrufen würde. Die Beschwerdeführerin sei deshalb als nicht reisefähig einzustufen. Diese Einschätzung werde von der (...) in einem weiteren Bericht vom 30. Januar 2019 bestätigt. Nicht nur Ausschaffungshandlungen, sondern auch relativ geringe Auslöser (etwa das Ansprechen von emotionalen Themen, Konflikte mit Mitbewohnern im Asylwohnheim, Aufenthalt der Polizei auf der Station) könnten eine akute Dekompensation nach sich ziehen. Im ärztlichen Bericht der (...) vom 9. Januar 2020 werde diese Einschätzung bestätigt und sie weiterhin als nicht reisefähig eingestuft. Eine Vorbereitung im Rahmen des Wegweisungsvollzuges sei nicht möglich, da diese schon per se zu einer teilweise lebensbedrohlichen Dekompensation, also auch suizidalen Handlungen, führen würde. Im Weiteren sei die Beschwerdeführerin auf Spitexleistungen angewiesen, benötige für die Fortbewegung einen Rollator, weise sehr geringe Bewältigungsmechanismen in Belastungssituationen auf und sei deshalb nachweislich auf adäquate medizinische Behandlung und Unterstützung in ihrem Alltag angewiesen. Die medizinische Versorgung mit psychiatrischen Angeboten sei in Marokko minimal. Zudem werde der Gesundheitssektor als sehr korrupt beschrieben und es müssten vor allem im öffentlichen Sektor oftmals Schmiergelder bezahlt werden, um schneller oder überhaupt behandelt zu werden. Wartezeiten seien überaus lang. Es bedürfe sowohl entsprechender finanzieller Mittel als auch eines Netzwerkes aus Freunden und/oder Verwandten, die bereit seien, sich für eine behandlungsbedürftige Person einzusetzen und für entsprechende Schmiergelder oder sonstige Geschenke aufzukommen. Vor dem Hintergrund der äusserst geringen Bewältigungsmechanismen der Beschwerdeführerin könne nicht davon ausgegangen werden, sie verfüge über die nötige psychische Gesundheit und Durchsetzungsfähigkeit, um sich Zugang zu einer adäquaten medizinischen Versorgung zu verschaffen. Dies gelte umso mehr, als sie bereits für die Bewältigung ihres Alltages auf Hilfe angewiesen sei und mit Sicherheit keiner Erwerbstätigkeit mehr nachgehen könne. Es müsse davon ausgegangen werden, dass sie bei ihrer Rückkehr in ihr Heimatland derart stark dekompenzieren

würde, dass sie allenfalls nicht mehr in der Lage wäre, für sich selber zu sorgen, und sehr schnell in existenzbedrohende Lebensverhältnisse geraten würde. Die diagnostizierte histrionische Persönlichkeitsstörung stelle einen weiteren erschwerenden Faktor dar, da die Beschwerdeführerin oft nicht in der Lage sei, bei zwischenmenschlichen Konflikten adäquat zu reagieren. Der Wegweisungsvollzug sei insgesamt unzumutbar und unmöglich.

4.3 In seiner Vernehmlassung hält das SEM an seinen Ausführungen fest und führt ergänzend aus, es seien – sofern keine Unterstützung durch die Familie gewährleistet werden könne – Hilfestellungen unterschiedlichster Art im Alltag und eine Pflege zu Hause in der Region C. _____ möglich, dies beispielsweise durch den privaten Anbieter (...). Auch ambulante Behandlungen durch Spezialisten für ältere Menschen seien unter anderem im staatlichen Spital (...) in C. _____ verfügbar. Private Anbieter seien in Marokko zu Lasten der Patientin kostenpflichtig, wobei die Kosten von Art und Umfang der bezogenen Dienstleistungen abhängen würden. Die Kosten für allfällige Untersuchungen und Behandlungen in staatlichen Spitälern würden teilweise und in bestimmten Fällen vollständig übernommen, wenn die Person krankenversichert oder Inhaberin einer RAMED-Karte (Régime d'Assistance Médicale) sei. Patienten aus sozial benachteiligten Schichten könnten eine RAMED-Karte beantragen. Inhaber dieser Karte würden grundsätzlich gratis medizinisch behandelt.

4.4 In der Replik wird eingewendet, das SEM nenne zwar den privaten Anbieter (...), äussere sich jedoch nicht explizit zur Kostentragung und zu den effektiven Leistungen. Es sei davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin bei ihrer Rückkehr keiner Erwerbstätigkeit nachgehen könne und auch keine (finanzielle) Unterstützung von ihrer Familie erhalte, so dass sie mit grösster Wahrscheinlichkeit die entsprechenden Kosten nicht tragen könnte. Sodann gehe das SEM im Zusammenhang mit der Kostentragung für Untersuchungen und Behandlungen in staatlichen Spitälern nicht näher auf den konkreten Behandlungsbedarf der Beschwerdeführerin ein. Das SEM habe sich nur sehr oberflächlich mit der konkreten Fragestellung des Bundesverwaltungsgerichts befasst und habe der Komplexität der physischen und psychischen Gesundheitssituation der Beschwerdeführerin in keiner Weise Rechnung getragen. Daraus müsse geschlossen werden, dass ein effektives Angebot an medizinischer Versorgung, wie die Beschwerdeführerin dies nachweislich benötige, nicht vorhanden und für sie nicht zugänglich sei. Schliesslich sei auch auf die allgemein schwierige Situation von geschiedenen Frauen in Marokko hinzuweisen.

5.

Ist der Vollzug der Wegweisung nicht zulässig, nicht zumutbar oder nicht möglich, so regelt das SEM das Anwesenheitsverhältnis nach den gesetzlichen Bestimmungen über die vorläufige Aufnahme (Art. 44 AsylG; Art. 83 Abs. 1 AIG [SR 142.20]).

Beim Geltendmachen von Wegweisungsvollzugshindernissen gilt gemäss Praxis des Bundesverwaltungsgerichts der gleiche Beweisstandard wie bei der Prüfung der Flüchtlingseigenschaft; das heisst, sie sind zu beweisen, wenn der strikte Beweis möglich ist, und andernfalls wenigstens glaubhaft zu machen (vgl. BVGE 2011/24 E. 10.2 m.w.H.).

6.

Die Bedingungen für einen Verzicht auf den Vollzug der Wegweisung (Unzulässigkeit, Unzumutbarkeit, Unmöglichkeit) sind praxisgemäss alternativer Natur – ist eine von ihnen erfüllt, erweist sich der Vollzug der Wegweisung als undurchführbar und die weitere Anwesenheit in der Schweiz ist gemäss den Bestimmungen über die vorläufige Aufnahme zu regeln (vgl. etwa BVGE 2011/7 E. 8).

7.

7.1 Der Vollzug der Wegweisung ist nicht möglich, wenn die Ausländerin oder der Ausländer weder in den Heimat- oder in den Herkunftsstaat noch in einem Drittstaat ausreisen oder dorthin gebracht werden kann (Art. 83 Abs. 2 AIG).

7.2 Der Tatbestand der Unmöglichkeit zielt auf Fälle der technischen Unmöglichkeit des Wegweisungsvollzugs. Diese Unmöglichkeit kann etwa darin begründet liegen, dass sich die Behörden des Heimatstaates der ausreisepflichtigen ausländischen Person weigern, dieser die notwendigen Reisedokumente auszustellen oder indem sie sich weigern, sie trotz gültiger Reisepapiere einreisen zu lassen. Vorausgesetzt wird weiter, dass einerseits die betroffene Person nicht in der Lage ist, aus freiem Willen in ihr Heimatland zurückzukehren um ihrer Ausreisepflicht nachzukommen und dass andererseits auch die zuständigen Schweizer Behörden – trotz Anwendung allfälliger Zwangsmittel – nicht in der Lage sind, für die Rückkehr der ausreisepflichtigen Person zu sorgen. Die Möglichkeit einer freiwilligen beziehungsweise selbständigen Heimreise steht der Feststellung, der Vollzug der Wegweisung erweise sich als unmöglich, von vornherein entgegen (vgl. BVGer D-4805/2008 vom 14. Mai 2010 E. 3.3 m.w.H.; vgl. SPESCHA/ZÜND/BOLZLI/HRUSCHKA/DE WECK, Migrationsrecht Kommentar,

5. Auflage, 2019, N 6 f. zu Art. 83 AIG). Der Gesetzgeber macht den Unmöglichkeitstatbestand abhängig vom Verhalten der weggewiesenen Person (Art. 83 Abs. 7 Bst. c AIG). Verunmöglicht die weggewiesene Person den Wegweisungsvollzug durch ihr eigenes Verhalten, so soll gerade nicht eine vorläufige Aufnahme angeordnet werden (vgl. 83 Abs. 7 Bst. c AIG und Art. 17 Abs. 2 Satz 2 der Verordnung über den Vollzug der Weg- und Ausweisung sowie der Landesverweisung von ausländischen Personen [VWVAL, SR 142.281]). Praxisgemäss ist eine vorläufige Aufnahme dann anzuordnen, wenn die Ausschaffung einer ausreisepflichtigen Person bisher mindestens während eines Jahres unmöglich geblieben ist. Zudem muss im Urteilszeitpunkt klar erkennbar sein, dass sie dies auf unabsehbare Zeit – mindestens ein Jahr – weiterhin sein wird (vgl. BVGE 2008/34 E. 12 sowie Entscheidungen und Mitteilungen der Schweizerischen Asylrekurskommission [EMARK] 2006 Nr. 15 E. 2.4 und E. 3.1, 2002 Nr. 17 E. 6b; Urteil des BVGer D-3739/2021 vom 12. Januar 2022 E. 6.6).

7.3 Die Frage der Reisefähigkeit ist grundsätzlich erst kurz vor dem effektiven Vollzug der Wegweisung definitiv zu beurteilen. Eine allenfalls fehlende Reisefähigkeit stellt in der Regel lediglich ein temporäres Vollzugshindernis dar (vgl. etwa Urteile des BVGer D-3527/2021 vom 3. November 2022 E. 8.2, D-1665/2018 vom 27. Januar 2021 E. 8.3.5 und D-4914/2018 vom 12. März 2021 E. 7.3.4). Liegt hingegen eine langfristig andauernde Reiseunfähigkeit aus medizinischen Gründen vor, kommt eine vorläufige Aufnahme der betroffenen Person wegen Unmöglichkeit des Wegweisungsvollzugs in Betracht (vgl. etwa Urteile des BVGer E-3858/2022 vom 9. September 2022 E. 10 e contrario und D-1127/2020 vom 2. April 2020 E. 9.3 e contrario; vgl. auch SEM, Handbuch Asyl und Rückkehr, Artikel E3: Die Wegweisung, der Vollzug der Wegweisung und die Anordnung der vorläufigen Aufnahme, Ziff. 3.3, <https://www.sem.admin.ch/sem/de/home/asyl/asylverfahren/nationale-verfahren/handbuch-asyl-rueckkehr.html>, abgerufen am 15.10.2024).

7.4 Die gesundheitlichen Probleme der Beschwerdeführerin waren bereits Gegenstand des Beschwerdeverfahrens D-6497/2014 gegen die Verfügung des BFM vom 6. Oktober 2014. Das Bundesverwaltungsgericht entnahm den damals vorliegenden ärztlichen Berichten, dass die Beschwerdeführerin an einer mittelgradigen depressiven Episode (ICD-10 F32.1) leide und von einer starken Traumatisierung ausgegangen werden könne. Es hielt fest, dass diese Diagnose – auch unter Berücksichtigung der in den ärztlichen Berichten geäusserten Befürchtung, dass die Konfrontation mit Triggerreizen für frühere traumatische Erfahrungen in Marokko eine

Verschlechterung des gesundheitlichen Zustands wahrscheinlich mache – die Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs nicht zu begründen vermöge. Weiter führte das Gericht aus, einer (erneuten) möglichen Verschlechterung des Gesundheitszustands beziehungsweise suizidalen Tendenzen bei einem zwangsweisen Wegweisungsvollzug könne mit angemessener Vorbereitung Rechnung getragen und durch geeignete medizinische Massnahmen und Betreuung entgegengewirkt werden (vgl. Urteil des BVGer D-6497/2014 vom 16. Januar 2015 E. 8.3.3.2).

7.5 In seinem ersten Wiedererwägungsentscheid vom 3. November 2016 erklärte das SEM, auch unter Berücksichtigung der diagnostizierten histrionischen Persönlichkeitsstörung und der rezidivierenden depressiven Störung (gegenwärtig mittelgradige Episode) sei den Akten keine seit dem Urteil des Bundesverwaltungsgericht D-6497/2014 vom 16. Januar 2015 eingetretene, wesentliche Änderung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin zu entnehmen (vgl. Verfügung des SEM vom 3. November 2016 Ziff. I).

7.6 Im Rahmen des vorliegenden Wiedererwägungsverfahrens wurden zur Dokumentation der gesundheitlichen Probleme der Beschwerdeführerin diverse ärztliche Bericht eingereicht, auf welche nachfolgend eingegangen wird.

7.6.1 Gemäss dem Austrittsbericht der (...) vom 29. Mai 2017, der sich auf die 6. Hospitalisation vom 20. Januar 2017 bis 27. Februar 2017 bezieht, leide die Beschwerdeführerin an einer PTBS (ICD-10 F43.1) und einer histrionischen Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.4). Daneben bestehe der Verdacht auf eine depressive Episode mit psychotischen Symptomen (ICD-10 F32.9). Ferner wurden ein schädlicher Gebrauch von nichtabhängigkeitserzeugenden Substanzen: Analgetika (ICD-10 F55.2), psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Abhängigkeitsyndrom (ICD-10 F13.2) und eine Fraktur des (...) (ICD-10 [...]) festgestellt. Es liege bei der Beschwerdeführerin eine sehr komplexe Störung vor. Ihre Mobilität sei nach wie vor eingeschränkt und sie sei auf Unterarmgehstützen angewiesen. Physiotherapeutische Angebote habe sie wiederholt nicht in Anspruch genommen.

7.6.2 Dem am 29. Mai 2017 erstellten Austrittsbericht der (...) die 7. Hospitalisation vom 28. März 2017 bis 10. April 2017 betreffend ist zu entnehmen, dass sich zusätzlich zur vorbekannten PTBS und der als histrionisch zu bezeichnenden Persönlichkeitsstörung Hinweise für das Vorliegen einer

dissoziativen Störung (Derealisation, Amnesie) zeigen würden, wobei diese durchaus in der PTBS aufgehen könne.

7.6.3 Gemäss dem Kurzgutachten bezüglich Reise(un)fähigkeit der (...) vom 30. Mai 2017 habe sich insbesondere beim letzten Aufenthalt in der Klinik gezeigt, dass die Beschwerdeführerin bereits durch geringfügige Belastungen, die vom überwiegenden Teil der Menschen bewältigt werden könnten, überlastet und durch Flashbacks und Angstzustände psychisch überflutet werde und dekompenriere. Ihre psychische Struktur stelle sich als äussert fragil dar und ihre psychischen Kompensationsmechanismen seien massiv eingeschränkt. Eine behördlich verfügte Ausreise würde mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit eine massive psychische Dekompensation hervorrufen, welche erneute Derealisationserlebnisse mit impulsiven, durch die Patientin nur bedingt oder nicht steuerbare Handlungen (beispielsweise Suizid) zur Folge hätten. Es sei davon auszugehen, dass im Rahmen einer solchen akuten psychischen Dekompensation die Reisefähigkeit ohnehin nicht gegeben wäre. Diese werde bis auf Weiteres als grundsätzlich nicht gegeben erachtet.

7.6.4 Der Austrittsbericht der (...) vom 5. Dezember 2017 bezieht sich auf die 8. Hospitalisation der Beschwerdeführerin vom 24. November 2017 bis 4. Dezember 2017. Belastungsfaktoren im Asylheim und eine bevorstehende Operation hätten zur aktuellen Krise beigetragen.

7.6.5 Dem Austrittsbericht des (...), vom 13. Dezember 2017 ist zu entnehmen, dass eine (...) vorgenommen wurden.

7.6.6 Gemäss Austrittsbericht der (...) vom 27. Juni 2018 war die Beschwerdeführerin vom 8. Juni 2018 bis 22. Juni 2018 zum neunten Mal hospitalisiert. Sie sei nach einem Konflikt mit einer Hausbewohnerin zur Krisenintervention auf die Abteilung gekommen.

7.6.7 Der Verlaufsbericht der (...) vom 27. September 2018 hält fest, dass der psychische Zustand der Beschwerdeführerin unverändert sehr schwankend sei. Auffallend seien die vermehrten emotionalen Krisen mit Hospitalisationsbedarf. Krankheitsbedingt neige die Patientin zu ausgeprägter Affektivität mit teilweiser Affektkontinenz mit dramatisch imponierender Mimik und Gestik sowie lauten Weinkrämpfen. Dies führe in ihrem Umfeld immer wieder zu Unverständnis und vermehrten Konflikten, die in jüngster Zeit teilweise Polizeieinsätze zur Schlichtung bedurft hätten. Auch bei Mitarbeitern des involvierten Betreuungsservices für Asylsuchende

würden die für das Krankheitsbild charakteristischen dysfunktionalen Verhaltensweisen der Beschwerdeführerin oft auf Unverständnis stossen, und diese leide unter den daraus resultierenden Missverständnissen und Meinungsverschiedenheiten, welche sie als Rassismus und mangelnde Anerkennung ihrer Krankheit interpretiere. Ein weiterer Faktor, der zur Instabilität beitrage, sei die sich schleichend verschlechternde körperliche Verfassung. Die Beschwerdeführerin benötige nach mehreren (...)operationen und anhaltenden (...)beschwerden mittlerweile einen Rollator. Ausserdem sei regelmässige Hilfe der Spitex zum Duschen verordnet worden. Es bestehe eine Chronifizierung des psychischen Zustandes. Bei einer Rückkehr nach Marokko sei von einer massiven Verschlechterung des Zustandsbildes auszugehen, wobei mit suizidalen Handlungen zu rechnen sei.

7.6.8 Laut Bericht des (...) vom 24. Oktober 2018, liege bei der Beschwerdeführerin eine (...) vor, weshalb Brillenrezepte für eine Fern- und Lesebrille ausgestellt wurden. Des Weiteren beständen beidseits eine unklare Sehstörung (intermittierend) und eine (...) sowie beim rechten Auge eine (...).

7.6.9 Dem Bericht des (...) vom 25. Oktober 2018 ist zu entnehmen, dass bei der Beschwerdeführerin eine (...) beständen. Weiterhin liege ein ausgeprägter (...) vor. Es bestehe ein Zustand mit persistierenden Schmerzen über der (...).

7.6.10 Der Arztbrief der (...) vom 30. Januar 2019 hält fest, dass die Reisefähigkeit bei der Beschwerdeführerin weiterhin nicht gegeben sei. Ein anerkannter Aufenthaltstitel in der Schweiz würde zu einer Stabilisierung des Gesundheitszustandes beitragen.

7.6.11 Gemäss dem mit der Beschwerde eingereichten Bericht der (...), vom 9. Januar 2020 habe sich der gesundheitliche Zustand der Beschwerdeführerin vor allem körperlich verschlechtert. Ihre psychische Verfassung sei gleichbleibend instabil. Durch die vielseitigen körperlichen Beschwerden (u.a. [...]) sei sie mittlerweile beim Gehen auf einen Rollator angewiesen. Spitex-Dienste, etwa für Hilfe beim Duschen, seien unterstützend verordnet worden. Die Beschwerdeführerin leide an einer Persönlichkeitsstörung mit histrionischen Anteilen und einer schweren PTBS. Sie sei weiterhin als nicht reisefähig einzustufen. Ihre psychische Struktur stelle sich als äusserst fragil dar. Bereits die Androhung einer zwangsweisen Rückführung nach Marokko dürfte mit hoher Wahrscheinlichkeit eine massive psy-

chische Dekompensation hervorrufen, so dass eine Vorbereitung der Ausreise nicht möglich erscheine. Das Risiko für suizidale Handlungen sei als hoch einzustufen, wobei auch die Mitgabe von Medikamenten oder eine Reisebegleitung dieses Risiko nur unwesentlich beeinflussen dürften. Positiv sei zu erwähnen, dass die Beschwerdeführerin trotz der widrigen Umstände die deutsche Sprache gut erlernt habe und eine hohe Motivation zur Integration zeige. Sie verfüge mittlerweile über einen tragfähigen Freundes- und Bekanntenkreis, zu dem auch Schweizer Bürger zählen würden. Zur Familie in Marokko bestehe schon seit vielen Jahren kein Kontakt mehr, dies vor allem aus Sorge, der Exmann könnte davon erfahren. Zwei ihrer Kinder, zu denen sie hin und wieder per WhatsApp Kontakt pflege, würden mittlerweile in K. _____ leben.

7.6.12 Dem Bericht von Dr. med. E. _____, (...), vom 19. Januar 2022 sind folgende Hauptdiagnosen die Beschwerdeführerin betreffend zu entnehmen:

(...)

Die Beschwerdeführerin benötige neben der hausärztlichen Betreuung eine regelmässige und engmaschige psychiatrische Betreuung und eine regelmässige (...) Therapie. Im Moment sei sie im Alltag vorwiegend auf den Rollator angewiesen.

7.6.13 Im Bericht der (...), vom 24. Januar 2022 wird festgehalten, dass die Beschwerdeführerin weiterhin an einer Persönlichkeitsstörung mit histriionischen Anteilen (ICD-10 F60.4) und einer PTBS leide. Mit Blick auf den langjährigen Behandlungsverlauf werde von einer schweren und chronifizierten Störung ausgegangen. Der psychische Zustand der Beschwerdeführerin zeige sich als weiterhin wenig stabil. Die wöchentlich bis zweiwöchentlich stattfindenden Sitzungen würden weiterhin vorwiegend dem Auffangen emotionaler Krisen und somit der Vorbeugung weiterer stationärer Aufenthalte dienen. In den Gesprächen würden nebst Unterstützungsbedarf bei Schwierigkeiten und Problemen im Alltag wiederkehrende emotionale Krise dominieren. Die Beschwerdeführerin berichte über wiederkehrende Ängste, Spannungszustände und Schlafstörungen. Des Weiteren beklage sie, sich schlecht konzentrieren zu können und sehr vergesslich zu sein. Im Spätsommer 2021 sei es zu einer schweren Krise gekommen, die eine stationäre Behandlungen erfordert habe. Der körperliche Zustand sei gleichbleibend deutlich reduziert. Nebst Gangunsicherheit, intermittierenden Schmerzen und "Blockaden" sei es trotz Gehhilfe zu mehrfachen Sturzereignissen gekommen. Unlängst habe eine geplante Operation des

(...) stattgefunden. Durch die vielseitigen körperlichen Beschwerden sei die Beschwerdeführerin mittlerweile beim Gehen nahezu vollständig auf einen Rollator angewiesen. Ausserdem seien Spitex-Dienste verordnet worden. Die umfangreiche notwendige Medikation werde wöchentlich von einer Apotheke in einer Dosette vorbereitet. Unter Berücksichtigung aller klinischen Befunde und des Verlaufs sei die Beschwerdeführerin aus psychiatrischer Sicht unverändert als nicht reisefähig einzustufen. Auch sei weiterhin dezidiert zu betonen, dass ein anerkannter Aufenthaltstitel in der Schweiz wahrscheinlich zu einer Stabilisierung des Gesundheitszustandes beitragen würde. Bereits die Androhung einer zwangsweisen Rückführung nach Marokko dürfte mit hoher Wahrscheinlichkeit eine massive psychische Dekompensation hervorrufen, so dass eine Vorbereitung zur Ausreise nicht möglich erscheine. Eine behördlich verfügte Ausschaffung würde mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit traumatisch und als existenzielle Bedrohung erlebt und verarbeitet werden. Das Risiko für suizidale Handlungen sei entsprechend als hoch einzustufen. Auch die Mitgabe von Medikamenten oder eine Reisebegleitung dürften dieses Risiko nur unwesentlich beeinflussen.

7.6.14 Dem Bericht der (...) vom 2. Dezember 2022 ist zu entnehmen, dass sich der Zustand der Beschwerdeführerin seit Januar 2022 nur wenig verändert habe. Tendenziell sei eine leichte Verschlechterung festzustellen, die im Kontext der zunehmend eingeschränkten Mobilität, aber auch der unverändert ungewissen Lebenssituation zu verorten sei. Die Beschwerdeführerin leide an einer komplexen, chronifizierten psychiatrischen Erkrankung mit zugrundeliegender deutlicher Strukturpathologie im Sinne einer Persönlichkeitsstörung mit histrionischen Anteilen sowie einer Traumafolgestörung, die auf die ohnehin schon belastete psychische Struktur treffe. Die innerpsychischen Ressourcen seien deutlich limitiert. Hinzu trete eine seit Jahren ungewisse Lebenssituation mit unklarer Zukunftsperspektive und nicht ganz einfacher Wohnsituation, die geeignet sei, die begrenzten innerpsychischen Ressourcen zusehends zu überfordern. Insbesondere bestehe demnach bei Auftreten von neuen, zusätzlichen Belastungsfaktoren ein nicht unerhebliches Risiko für eine schleichende oder allenfalls auch raschere Dekompensation der mässig stabilen psychischen Situation, was sich in akuten Krisen, aber auch in sekundären psychiatrischen Störungen, beispielsweise depressiven Episoden, äussern könne. Mit grosser Sorge werde die allmählich sich verschlechternde körperliche Verfassung der Beschwerdeführerin beobachtet. Insbesondere führe die nachlassende Mobilität unter den nicht behindertengerechten

Wohnbedingungen zusehends zu erheblichen Schwierigkeiten in der Alltagsbewältigung und begünstige darüber hinaus eine Dekompensation des psychischen Zustands deutlich. Es stehe ausser Zweifel, dass im Rahmen der gegenwärtigen Lebens- und Wohnsituation ungeachtet aller therapeutisch-medizinischen Bemühungen keine nachhaltige Stabilität der psychischen und körperlichen Verfassung erreicht werden könne. Vielmehr sei eine fortschreitende Verschlechterung zu erwarten. Die Beschwerdeführerin sei unverändert als nicht reisefähig einzustufen. Angesichts ihrer fragilen psychischen Struktur dürfte bereits die Vorstellung einer Rückführung nach Marokko mit hoher Wahrscheinlichkeit eine psychische Dekompensation hervorrufen. Eine therapeutische Bearbeitung und Vorbereitung der Ausreise erscheine nicht möglich. Eine behördlich verfügte Ausschaffung würde mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit traumatisch und als existenzielle Bedrohung erlebt und verarbeitet, dies verbunden mit einem hohen Risiko für suizidale Handlungen, wobei auch die Mitgabe von Medikamenten oder eine Reisebegleitung dieses Risiko kaum wesentlich beeinflussen dürften.

7.6.15 Dr. med. E. _____ wiederholt in seinem Bericht vom 9. Dezember 2022 im Wesentlichen seine Angaben im Bericht vom 19. Januar 2022 (vgl. E. 7.6.12) und ergänzt, zwecks Verbesserung der Mobilität sei ein Elektrorollstuhl in Abklärung. Aus somatischer Sicht sei eine Reisefähigkeit in Begleitung gegeben, jedoch könne er die Reisefähigkeit aus psychiatrischer Sicht nicht beurteilen.

7.7 Den vorstehend unter der Erwägung 7.6 erwähnten, inhaltlich zusammengefassten ärztlichen Berichten ist zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin seit Jahren psychisch schwer krank und auf eine medikamentöse Behandlung und therapeutische Unterstützung angewiesen ist. Seit dem Urteil D-6497/2014 vom 16. Januar 2015 musste sie ausserdem mehrfach stationär behandelt werden. Gemäss dem psychiatrischen Bericht vom 2. Dezember 2022 muss von einer komplexen, chronifizierten psychiatrischen Erkrankung ausgegangen werden (vgl. E. 7.6.14). In den letzten Jahren sind zudem diverse körperliche Beschwerden hinzugekommen (vgl. dazu E. 7.6), sodass heute die Mobilität der Beschwerdeführerin stark beeinträchtigt ist, sie auf einen Rollator und Spitex-Dienste angewiesen ist und eine Kostengutsprache für einen Elektrorollstuhl gewährt wurde beziehungsweise ein solcher mittlerweile angeschafft wurde (vgl. E. 7.6.15 sowie Sachverhalt Bst. DD und GG). Insgesamt geht aus den Akten gegenüber der Situation im Urteil D-6497/2014 vom 16. Januar 2015 eine

deutliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin hervor.

7.8 Den vorinstanzlichen Akten ist zu entnehmen, dass die Wegweisung mangels Reisefähigkeit der Beschwerdeführerin weder nach Abschluss des ordentlichen Verfahrens am 16. Januar 2015 (vgl. Sachverhalt Bst. A.d) noch nach Ergehen des ersten Wiedererwägungsentscheides am 3. November 2016 (vgl. Sachverhalt Bst. B.b) vollzogen werden konnte und getätigte Flugbuchungen annulliert werden mussten (vgl. Sachverhalt Bst. A.e und B.d). Auch gemäss den im Verlaufe des vorliegenden Wiedererwägungsverfahrens eingereichten ärztlichen Berichten wurde und wird die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer psychiatrischen Erkrankung konstant als reiseunfähig eingeschätzt (vgl. E. 7.6.3, 7.6.10, 7.6.11, 7.6.13 und 7.6.14). Der psychiatrische Bericht vom 2. Dezember 2022 (vgl. E. 7.6.14) hält in diesem Zusammenhang fest, angesichts der fragilen psychischen Struktur der Beschwerdeführerin dürfte bereits die Vorstellung einer Rückführung nach Marokko mit hoher Wahrscheinlichkeit eine psychische Dekompensation hervorrufen und eine therapeutische Bearbeitung und Vorbereitung der Ausreise erscheine nicht möglich. Es zeigt sich, dass die – bereits seit vielen Jahren bestehende – Reiseunfähigkeit offensichtlich medizinisch begründet und nicht vom Willen der Beschwerdeführerin abhängig ist. Es bestehen sodann keinerlei Hinweise, dass sich an der Reiseunfähigkeit der Beschwerdeführerin innert des nächsten Jahres etwas ändern könnte. Auch wenn eine anhaltende und andauernde Reiseunfähigkeit aus medizinischen Gründen nur mit grosser Zurückhaltung anzunehmen ist, liegt nach dem Gesagten vorliegend eine solche Ausnahmekonstellation vor. Mithin erweist sich der Wegweisungsvollzug als unmöglich im Sinne von Art. 83 Abs. 2 AIG.

7.9 Wie sich aus der vorstehenden Erwägung 7.8 ergibt, hat die Beschwerdeführerin die Unmöglichkeit des Vollzugs der Wegweisung nicht durch ihr eigenes Verhalten verursacht (vgl. Art. 83 Abs. 7 Bst. c AIG). Auch das Vorliegen weiterer Ausschlussgründe gemäss Art. 83 Abs. 7 Bstn. a und b AIG ist zu verneinen.

8.

Die Beschwerde ist demnach gutzuheissen und die Verfügung des SEM vom 16. Dezember 2019 ist aufzuheben. Die Vorinstanz ist anzuweisen, die Beschwerdeführerin in teilweiser Wiedererwägung der Verfügung vom 6. Oktober 2014 vorläufig in der Schweiz aufzunehmen (vgl. Art. 44 AsylG

und Art. 83 Abs. 2 AIG). Aufgrund der alternativen Natur der Vollzugshindernisse (vgl. E. 6) erübrigt es sich bei dieser Sachlage, auf den in der Beschwerde erhobenen weiteren Antrag, es sei die Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzuges festzustellen, einzugehen. Ebenfalls kann auf eine Auseinandersetzung mit den weiteren Vorbringen in der Beschwerde und Replik verzichtet werden.

9.

9.1 Bei diesem Ausgang des Verfahrens sind keine Kosten aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 und 2 VwVG). Damit wird die mit der Zwischenverfügung vom 31. Januar 2020 gewährte unentgeltliche Prozessführung nachträglich gegenstandslos.

9.2 Der vertretenen Beschwerdeführerin ist angesichts ihres Obsiegens in Anwendung von Art. 64 VwVG und Art. 7 Abs. 1 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht (VGKE, SR 173.320.2) eine Entschädigung für die ihr notwendigerweise erwachsenen Parteikosten zuzusprechen. Die mit der Beschwerde eingereichte Honorarnote vom 15. Januar 2020 weist einen Zeitaufwand von 7.5 Stunden bei einem Stundenansatz von Fr. 150.– aus. Dieser Aufwand und der Stundenansatz erscheinen angemessen. In der Kostennote nicht enthalten ist der für die Replik und die Eingaben vom 3. Februar 2020, 6. April 2020, 19. August 2021, 21. Dezember 2021, 31. Januar 2022, 30. Juni 2022, 5. Dezember 2022, 13. Dezember 2022, 6. Juni 2023, 4. September 2023 und 8. November 2023 getätigte Aufwand, welcher von Amtes wegen auf 7.5 Stunden zu veranschlagen ist. Der gesamte Aufwand beläuft sich demnach auf 15 Stunden und es ist von Auslagen in der Höhe von Fr. 100.– auszugehen. Gestützt auf die in Betracht zu ziehenden Bemessungsfaktoren (Art. 9–13 VGKE) ist der Beschwerdeführerin zulasten der Vorinstanz eine Parteientschädigung von Fr. 2'350.– (inkl. Auslagen) zuzusprechen.

9.3 Der Anspruch auf amtliches Honorar der als amtliche Rechtsbeiständin im Sinne von aArt. 110a Abs. 1 und 3 AsylG eingesetzten Rechtsvertreterin wird damit gegenstandslos.

(Dispositiv nächste Seite)

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird gutgeheissen.

2.

Die Verfügung des SEM vom 16. Dezember 2019 wird aufgehoben und die Vorinstanz angewiesen, die Beschwerdeführerin in teilweiser Wiedererwägung ihrer Verfügung vom 6. Oktober 2014 vorläufig in der Schweiz aufzunehmen.

3.

Es werden keine Verfahrenskosten auferlegt.

4.

Das SEM wird angewiesen, der Beschwerdeführerin für das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht eine Parteientschädigung von Fr. 2'350.– auszurichten.

5.

Dieses Urteil geht an die Beschwerdeführerin, das SEM und die zuständige kantonale Behörde.

Der vorsitzende Richter:

Die Gerichtsschreiberin:

Walter Lang

Barbara Gysel Nüesch

Versand: