



Abteilung V
E-3857/2020

Urteil vom 9. Oktober 2020

Besetzung

Einzelrichterin Christa Luterbacher,
mit Zustimmung von Richterin Contessina Theis,
Gerichtsschreiberin Tina Zumbühl.

Parteien

A. _____, geboren am (...),
Pakistan,
(...),
Beschwerdeführer,

gegen

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

Gegenstand

Vollzug der Wegweisung; Verfügung des SEM vom 26. Juni
2020 / N (...).

Sachverhalt:**A.**

Der Beschwerdeführer reiste eigenen Angaben zufolge am 16. August 2019 in die Schweiz ein und suchte am 26. August 2019 im Bundesasylzentrum (BAZ) in Boudry um Asyl nach. Es folgte eine Zuweisung in das BAZ Zürich.

B.

Bei der Ankunft im BAZ wurden dem Beschwerdeführer ein pakistanischer Reisepass, gültig vom (...) 2018 bis zum (...) 2023, eine pakistanische Identitätskarte, gültig vom (...) 2018 bis zum (...) 2028, ein pakistanischer Führerschein und eine französische Aufenthaltsbewilligung, gültig vom (...) Dezember 2015 bis zum (...) Dezember 2016, abgenommen und zu seinen Akten gelegt. Eine interne Dokumentenprüfung des SEM ergab, dass es sich beim Führerschein um eine Fälschung handle. Des Weiteren trug der Beschwerdeführer einen Bericht eines Krankenhauses in [französische Stadt] vom 15. Oktober 2018 auf sich, in welchem bei ihm im Wesentlichen eine [psychische Krankheit] diagnostiziert wurde.

C.

Im Rahmen der Personalienaufnahme vom 3. September 2019 wurde der Beschwerdeführer summarisch zu seiner Person und seinem Reiseweg befragt.

D.

Am 5. September 2019 fand ein persönliches Gespräch gemäss Art. 5 der Verordnung (EU) Nr. 604/2013 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 26. Juni 2013 zur Festlegung der Kriterien und Verfahren zur Bestimmung des Mitgliedstaates, der für die Prüfung eines von einem Drittstaatsangehörigen oder Staatenlosen in einem Mitgliedstaat gestellten Antrags auf internationalen Schutz zuständig ist (Dublin-III-VO), statt. Dabei gab der Beschwerdeführer an, er habe seinen Heimatstaat Pakistan bereits im Jahr 1998 verlassen und habe seither vorwiegend in Frankreich gelebt, wo er auch teilweise über eine Aufenthaltsbewilligung verfügt habe. In Frankreich sei sein Leben beschwerlich gewesen und er sei einmal von einem Betrunkenen mit einem Messer attackiert worden, weshalb er Frankreich verlassen habe und auch nicht mehr dorthin zurückkehren könne. Im Rahmen des persönlichen Gesprächs wurde dem Beschwerdeführer das rechtliche Gehör zu einer allfälligen Zuständigkeit Frankreichs, sein Asylgesuch zu prüfen, gewährt.

E.

Mit Schreiben vom 18. September 2019, 11. Oktober 2019 und 6. November 2019 reichte der Beschwerdeführer ärztliche Kurzberichte (Formular F2) datierend auf den 13. September 2019, den 10. Oktober 2019 und den 30. Oktober 2019 zu den Akten. Daraus geht im Wesentlichen hervor, dass er an einer chronischen Virushepatitis-C-Erkrankung und an Folgezuständen einer Tuberkulose leide.

F.

Mit Schreiben vom 8. November 2019 informierte das SEM den Beschwerdeführer, dass das Dublin-Verfahren beendet sei und das Asyl- und Wegweisungsverfahren in der Schweiz durchgeführt werde.

G.

Am 29. November 2019 fand eine Erstbefragung gemäss Art. 26 Abs. 3 AsylG und am 16. Januar 2020 die Anhörung zu den Asylgründen gemäss Art. 29 AsylG statt. Dabei machte der Beschwerdeführer im Wesentlichen folgenden Sachverhalt geltend:

Er stamme aus dem Dorf (...), Ortschaft (...), Bezirk B._____, Provinz C._____, und habe dort bis zu seiner Ausreise im Jahr 1998 mit seiner Familie gelebt. Sein Vater und er hätten sich politisch engagiert und er habe deswegen diverse Probleme gehabt. Er sei zudem in einen persönlichen Konflikt involviert und des Mordes bezichtigt worden. Er sei deswegen vor Gericht vorgeladen worden und es sei zu einem Prozess gekommen. Danach sei er immer wieder für Verbrechen in der Umgebung beschuldigt worden und er habe mehrfach vor Gericht erscheinen müssen. Aufgrund dessen habe er entschieden, Pakistan im Jahr 1998 zu verlassen und habe sich seither vorwiegend in Frankreich aufgehalten. In Frankreich sei es kurz nach seiner Ankunft zu einem Angriff auf ihn gekommen, wobei er schwer verletzt worden sei. Er habe erfahren, dass der Angriff im Zusammenhang mit seinen Problemen in Pakistan gestanden habe. Einige Monate nach seiner Ausreise sei sein Vater umgebracht worden. Später sei auch sein Bruder verhaftet worden, da man ihn ebenfalls zu Unrecht des Mordes an einer Person beschuldigt habe, und er sei noch immer in Haft. Die Verfahren gegen ihn selber seien inzwischen bis auf eines abgeschlossen.

H.

Am 15. Januar 2020 reichte der Beschwerdeführer diverse Polizeiberichte, welche die gegen ihn gerichteten Anzeigen, den Tod des Vaters, sowie eine

Inhaftierung seines Bruders aus dem Jahr 2014 betreffen, zu den Akten. Des Weiteren wies die Rechtsvertretung darauf hin, dass der Beschwerdeführer gemäss Auskunft der Gesundheitsperson des BAZ bislang keine psychologische Behandlung erhalten habe, da er sich derzeit in einer stabilen mentalen Situation befinde. In Frankreich sei ihm jedoch eine [psychische Krankheit] diagnostiziert worden, weshalb ersucht werde, die gesundheitliche Situation von Amtes wegen weiter abzuklären.

I.

Am 20. Januar 2020 teilte das SEM dem Beschwerdeführer mit, dass sein Asylgesuch weiterer Abklärungen bedürfe und dieses fortan im erweiterten Verfahren behandelt werde. Gleichzeitig wurde er dem Kanton (...) zugewiesen.

J.

Mit Eingabe vom 22. Januar 2020 wies die Rechtsvertretung darauf hin, dass im vorliegenden Verfahren die Zumutbarkeit und Zulässigkeit des Vollzugs der Wegweisung aufgrund der gesundheitlichen Situation des Beschwerdeführers vertieft zu prüfen sei. Er leide an einer [psychische Krankheit], welche in Frankreich diagnostiziert worden sei, in der Schweiz bis anhin aber nicht zum Vorschein getreten sei, weshalb diese von Amtes wegen näher abzuklären sei. In diesem Zusammenhang sei darauf hinzuweisen, dass das Bundesverwaltungsgericht zum Schluss gekommen sei, dass in Pakistan der Zugang zu einer adäquaten Gesundheitsversorgung für psychisch erkrankte Personen erheblich erschwert sei (Urteil des BVGer E-3207/2019 vom 12. August 2019 E.7.4). Zudem sei der Beschwerdeführer derzeit aufgrund einer Hepatitis-C-Erkrankung in ärztlicher Behandlung.

K.

Ebenfalls am 22. Januar 2020 teilte die zugewiesene Rechtsvertretung mit, dass ihr Mandatsverhältnis im vorliegenden Asylverfahren beendet sei.

L.

Am 4. Mai 2020 forderte das SEM den Beschwerdeführer auf, einen ärztlichen Bericht über die im Laufe des Verfahrens geltend gemachten gesundheitlichen Beschwerden, namentlich die Folgen einer Tuberkulose, die Virushepatitis-C-Erkrankung sowie eine [psychische Krankheit], einzureichen.

M.

Der Beschwerdeführer reichte fristgerecht einen Arztbericht seines Hausarztes, datiert auf den 20. Mai 2020, ein. In dem Bericht wird eine Hepatitis-C-Erkrankung bestätigt. Abklärungen im Spital D. _____ hätten ergeben, dass eine dreimonatige medikamentöse Therapie indiziert sei. Ferner wurde festgehalten, dass davon auszugehen sei, dass der Beschwerdeführer eine Tuberkulose durchgemacht habe, aktuell bestünden keine Hinweise auf eine floride Infektion. Des Weiteren wies der Hausarzt darauf hin, dass im Rahmen seiner Begegnung mit dem Beschwerdeführer vom 14. Mai 2020 keine Hinweise auf eine [psychische Krankheit] hervorgegangen seien.

N.

Mit Entscheid vom 26. Juni 2020 stellte die Vorinstanz fest, dass der Beschwerdeführer die Flüchtlingseigenschaft nicht erfülle, lehnte sein Asylgesuch ab und ordnete die Wegweisung aus der Schweiz sowie den Vollzug an.

Zur Begründung der Verneinung der Flüchtlingseigenschaft führte das SEM im Wesentlichen aus, dass in Bezug auf die geltend gemachten zahlreichen Gerichtsverfahren wegen Falschanschuldigungen festzuhalten sei, dass Pakistan grundsätzlich ein Rechtsstaat mit einem funktionierenden Rechtssystem sei. Es sei dem Beschwerdeführer somit möglich, sich innerhalb des Systems zu verteidigen und es würden keine Hinweise vorliegen, dass seine Rechte nicht gewahrt worden seien. Zudem handle es sich bei den ihm zur Last gelegten Delikten um gemeinrechtliche Delikte, deren Verfolgung legitim und somit nicht asylrelevant sei. Das Vorbringen, sein Vater sei von Privatpersonen umgebracht worden und er fühle sich von den Mördern bedroht, sei ebenfalls nicht asylrelevant. Der pakistanische Staat sei grundsätzlich schutzwillig und schutzfähig gegenüber Übergriffen Dritter und es sei ihm zumutbar, sich bei einer Rückkehr nach Pakistan falls notwendig an die Behörden zu wenden, um Schutz vor Übergriffen durch Drittpersonen zu erhalten. Im Übrigen würden auch erhebliche Zweifel an der Glaubhaftigkeit seiner Aussagen bestehen. Er sei nicht in der Lage gewesen, seine Vorbringen konkret und widerspruchsfrei darzulegen. Er habe zudem nur leicht fälschbare Polizeirapporte eingereicht, nicht jedoch Gerichtsunterlagen. Insgesamt würden seine Vorbringen weder den Anforderungen an die Flüchtlingseigenschaft gemäss Art. 3 AsylG noch den Anforderungen an die Glaubhaftigkeit gemäss Art. 7 AsylG standhalten.

In Bezug auf den Vollzug der Wegweisung stellte das SEM fest, dass der Beschwerdeführer angegeben habe, seine Familie besitze Land und er habe in seinem Heimatstaat ein gutes Leben gehabt. Er habe in seinem Heimatdorf noch zahlreiche Geschwister und andere Verwandte. Zudem würden erhebliche Zweifel daran bestehen, ob sein Vater tatsächlich tot und sein Bruder im Gefängnis sei. Auch die Tatsache, dass er schon länger nicht mehr in Pakistan gewesen sei, ändere in sozialer Hinsicht nichts an der Zumutbarkeit des Vollzugs der Wegweisung.

Betreffend seine gesundheitliche Situation hielt das SEM fest, dass die geltend gemachte [psychische Krankheit] durch seinen Hausarzt in der Schweiz nicht bestätigt worden sei. Aus dem Arztbericht vom 25. Mai 2020 gehe hervor, dass dem Arzt an der psychischen Verfassung des Beschwerdeführers nichts Spezielles aufgefallen sei. Er sei in der Schweiz auch nicht in Behandlung aufgrund psychischer Beeinträchtigungen, weshalb eine Behandlung offensichtlich nicht akut nötig sei. Zudem könne eine solche auch in Pakistan durchgeführt werden. Das von der ehemaligen Rechtsvertretung zitierte Urteil des Bundesverwaltungsgerichts habe sich auf eine schwer psychisch erkrankte Person ohne Beziehungsnetz im Heimatstaat bezogen. Bei dem Beschwerdeführer lägen keine Berichte über eine schwere psychische Erkrankung vor und er verfüge zudem über ein Beziehungsnetz in Pakistan. Das Urteil sei somit nicht mit seinem Fall vergleichbar. Eine Grundversorgung psychischer Krankheiten sei zudem in allen grösseren Städten in Pakistan verfügbar. Es sei ihm zuzumuten, sich in den nächst grösseren Ort in Pakistan zu begeben, sollte er nach seiner Rückkehr eine Behandlung wünschen.

Hinsichtlich seiner Hepatitis-C-Erkrankung sei festzustellen, dass eine Behandlung auch in Pakistan möglich sei, zumal die Krankheit dort weit verbreitet sei. Aus den ärztlichen Berichten gehe nicht hervor, dass sich die Krankheit in einem akuten Stadium befinde, welches eine Behandlung dringlich nötig machen würde. Der Wegweisungsvollzug erweise sich auch unter medizinischen Aspekten als zumutbar.

O.

Mit Eingabe vom 30. Juli 2020 (Poststempel) erhob der Beschwerdeführer gegen diese Verfügung beim Bundesverwaltungsgericht Beschwerde und beantragte, die angefochtene Verfügung vom 26. Juni 2020 sei aufzuheben und ihm sei (infolge Unzumutbarkeit des Vollzugs der Wegweisung) eine vorläufige Aufnahme zu gewähren, eventualiter sei die Sache zur (er-

neuten Sachverhaltsabklärung und) Neubeurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen. In verfahrensrechtlicher Hinsicht sei die unentgeltliche Prozessführung zu gewähren und auf die Erhebung eines Kostenvorschusses zu verzichten.

In der Beschwerde wurde im Wesentlichen moniert, dass der Beschwerdeführer an einer [psychische Krankheit] und seit einer Attacke in Frankreich auch an einer Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) leide. Zudem sei er an einer Hepatitis C erkrankt und leide an den Folgen einer ungenügend behandelten Tuberkulose. Er sei auf eine adäquate medizinische Unterstützung angewiesen, welche in seinem Heimatland nicht erhältlich sei. Das SEM habe diesbezüglich den Sachverhalt nicht hinreichend abgeklärt. In Pakistan würden zwar theoretisch Behandlungsmöglichkeiten für die genannten Krankheiten bestehen. Faktisch könne der Beschwerdeführer diese indes nicht in Anspruch nehmen, da der Zugang in geographischer und finanzieller Hinsicht nicht effektiv gegeben sei. Das Gesundheitssystem in Pakistan verfüge nicht über ausreichend Kapazitäten und der Gesundheitssektor sei insgesamt mangelhaft. Die grössten Probleme würden bei der unzureichenden medizinischen Versorgung, dem Mangel an Medikamenten sowie dem Mangel an qualifiziertem Personal bestehen. In Bezug auf seine Tuberkulose sei festzustellen, dass er diesbezüglich nie eine adäquate medizinische Versorgung erhalten habe, was zu Rückfällen und zur Entstehung von Medikamenten-Resistenzen führen könne. Die Behandlung der Tuberkulose sei deshalb aufgrund der Mängel im pakistani-schen Gesundheitssystem in der Schweiz durchzuführen. Hinsichtlich seiner Hepatitis-C-Erkrankung sei festzuhalten, dass diese ohne Behandlung zu schweren Leberschäden führen und tödlich verlaufen könne. In Pakistan wäre dem Beschwerdeführer ein effektiver Zugang zum Gesundheitssystem verwehrt. Seine Erkrankung erfordere indes eine zeitnahe Behandlung, ansonsten er in eine medizinische Notlage geraten könne.

Ferner verwies der Beschwerdeführer unter Zitierung von diversen Quellen darauf, dass in Pakistan eine adäquate psychiatrische Behandlung im öffentlichen Bereich nur sehr beschränkt verfügbar sei. Es gebe nur sehr wenige Psychiater und Psychologen, wovon die meisten in den Stadtzentren, nicht jedoch in ländlichen Gebieten tätig seien. Obschon die Versorgung im öffentlichen Gesundheitswesen grundsätzlich kostenfrei sei, seien die Einrichtungen völlig überlastet und Patienten müssten neben den Kosten für den Transport zu den Spitälern auch den Aufenthalt, einen Grossteil der Behandlung und der Medikamente selber bezahlen. Zusammenfassend stelle sich der Zugang zu einer adäquaten Gesundheitsversorgung für die

Mehrheit der psychisch erkrankten Personen äusserst schwer und finanziell stark belastend dar. Die psychischen Beschwerden des Beschwerdeführers, namentlich die [psychische Krankheit], würden eine psychiatrische Behandlung und unter Umständen auch eine medikamentöse Behandlung erfordern, welche jedoch im Heimatland aufgrund der genannten Mängel nicht durchgeführt werden könne. Die Argumentation der Vorinstanz, der Beschwerdeführer könne auch in seinem Heimatland eine adäquate Behandlung erhalten, gehe fehl. Zudem habe der Beschwerdeführer mehrfach in seinen Befragungen ausgeführt, dass es seiner Familie finanziell schlecht gehe, weswegen für eine private Behandlung seiner gesundheitlichen Beschwerden keine finanziellen Mittel vorhanden seien. Seine Familie lebe zudem in einer ländlichen Gegend und die nächsten grösseren Orte seien mehrere Stunden entfernt. Der Weg zur medizinischen Versorgung werde somit Transportkosten mit sich bringen, was den Zugang zusätzlich erschwere. Insgesamt würde der Vollzug der Wegweisung zu einer massiven Verschlechterung seines Gesundheitszustands führen und er könnte gar in eine medizinische Notlage geraten. Folglich sei der Wegweisungsvollzug nicht zumutbar.

Zum Eventualbegehren, die Sache zur Neubeurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen, führte der Beschwerdeführer aus, dass die Verfügung des SEM Mängel aufweise. Es habe wichtige Tatsachen, welche zur Beurteilung der Zumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs relevant seien, unsachgemäss interpretiert und den Sachverhalt in Bezug auf seine gesundheitlichen Beschwerden mangelhaft abgeklärt. Insbesondere habe die Vorinstanz nicht abgeklärt, ob die Möglichkeit einer adäquaten Behandlung der gesundheitlichen Beschwerden effektiv vorhanden sei. Die Sache sei somit eventualiter zur weiteren Sachverhaltsabklärung an die Vorinstanz zurückzuweisen.

P.

Die vorinstanzlichen Akten lagen dem Bundesverwaltungsgericht am 31. Juli 2020 in elektronischer Form vor (vgl. Art. 109 Abs. 2 AsylG).

Q.

Am 31. Juli 2020 bestätigte die Instruktionsrichterin den Eingang der Beschwerde und hielt fest, der Beschwerdeführer könne den Abschluss des Verfahrens in der Schweiz abwarten.

R.

Mit Zwischenverfügung vom 4. August 2020 forderte die Instruktionsrichterin den Beschwerdeführer auf, einen aktualisierten Arztbericht seines Hausarztes einzureichen.

S.

Mit Eingabe vom 13. August 2020 (Poststempel 19. August 2020) reichte der Beschwerdeführer einen ärztlichen Bericht vom 4. August 2020 des Spitals D._____, Klinik für Innere Medizin und Infektiologie, und ein ärztliches Zeugnis seines Hausarztes vom 7. August 2020 ein. In den Berichten wird bei ihm im Wesentlichen eine chronische Hepatitis C und eine PTBS nach einer schweren Stichverletzung im Jahr 2000 diagnostiziert. Gleichzeitig informierte der Beschwerdeführer unter Beilegung von Terminbestätigungen das Gericht, dass er am 25. August 2020 einen Termin im Spital D._____, Abteilung Gastroenterologie, und am 8. September 2020 ein erstes Abklärungsgespräch in der Spezial- und Ambulant-Psychiatrie für Erwachsene im Ambulatorium D._____ habe, und ersuchte um eine Fristerstreckung zur Einreichung von weiteren medizinischen Unterlagen.

T.

Das Fristerstreckungsgesuch wurde von der Instruktionsrichterin am 24. August 2020 teilweise gutgeheissen. In Bezug auf seinen Termin in der Gastroenterologie wurde er aufgefordert, bis zum 4. September 2020 einen Kurzbericht über seinen Termin in der Gastroenterologie, mit Informationen über die Untersuchung, eine allenfalls benötigte Therapie und inwiefern der Termin in der Gastroenterologie im Zusammenhang mit der Hepatitis-C-Erkrankung stehe, nachzureichen. Hingegen wurde das Fristerstreckungsgesuch zur Einreichung eines Berichts über den Termin vom 8. September 2020 beim Ambulatorium D._____ nicht gutgeheissen, da nicht davon auszugehen sei, dass nach dem ersten Abklärungsgespräch vom 8. September 2020 bereits ein fundierter Bericht eingereicht werden könne. Der Beschwerdeführer habe seit seiner Einreise in die Schweiz im August 2019 keine psychologische Behandlung in Anspruch genommen, weshalb nicht davon auszugehen sei, dass der Termin vom 8. September 2020 wesentlich für sein Asylverfahren sei.

U.

Mit Eingabe vom 28. August 2020 ersuchte der Beschwerdeführer um eine erneute Fristerstreckung zur Beibringung des Berichtes, damit er den neuen Termin vom 15. September 2020 zwecks Ultraschalluntersuchung wahrnehmen könne. Aus dem beigelegten Mail des Spitals D._____

geht hervor, dass er den Termin vom 25. August 2020 nicht wahrgenommen habe und dieser neu angesetzt werden musste.

V.

Mit Instruktionsverfügung vom 1. September 2020 wurde das Fristerstreckungsgesuch letztmals bis zum 22. September 2020 erstreckt.

W.

Am 21. September 2020 (Poststempel) reichte der Beschwerdeführer einen Arztbericht der Gastroenterologie des Spitals D._____, datiert auf den 15. September 2020, ein. Gemäss dem Bericht sei zwecks hepatologischer Standortbestimmung und Bestimmung des Leberstatus ein Abdomenultraschall und ein Fibroscan durchgeführt worden. Die Leber sei in der Grössennorm und es handle sich um einen Normalbefund. Die Indikation zur Therapie sei formal gegeben.

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 endgültig, ausser bei Vorliegen eines Auslieferungsersuchens des Staates, vor welchem die beschwerdeführende Person Schutz sucht (Art. 105 AsylG [SR 142.31]; Art. 83 Bst. d Ziff. 1 BGG). 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 worden. Der Beschwerdeführer hat am Verfahren vor der Vorinstanz teilgenommen, ist durch die angefochtene Verfügung besonders berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung beziehungsweise Änderung. Er ist daher zur Einreichung der Beschwerde legitimiert (Art. 105 und Art. 108 Abs. 2 AsylG; Art. 48 Abs. 1 sowie Art. 52 Abs. 1 VwVG). Auf die Beschwerde ist einzutreten.

2.

Die Kognition des Bundesverwaltungsgerichts und die zulässigen Rügen richten sich im Asylbereich nach Art. 106 Abs. 1 AsylG, im Bereich des Ausländerrechts nach Art. 49 VwVG (vgl. BVGE 2014/26 E. 5).

3.

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

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

4.

In der Rechtsmitteleingabe vom 30. Juli 2020 wurde kein Rechtsbegehren um Feststellung der Flüchtlingseigenschaft und Gewährung von Asyl gestellt. Aus der Beschwerdebegründung geht auch kein entsprechendes implizites Begehren hervor. Prozessgegenstand des vorliegenden Verfahrens bildet somit allein die Frage, ob der Vollzug der Wegweisung zu Recht angeordnet wurde. Die Verneinung der Flüchtlingseigenschaft und die Abweisung des Asylgesuchs sind rechtskräftig geworden.

5.

Der Beschwerdeführer beantragt eventualiter die Kassation der angefochtenen Verfügung und macht geltend, die Vorinstanz habe den Sachverhalt in Bezug auf seine gesundheitlichen Beschwerden mangelhaft abgeklärt. Insbesondere habe die Vorinstanz die Möglichkeit einer adäquaten Behandlung seiner gesundheitlichen Beschwerden in Pakistan nicht hinreichend abgeklärt (Beschwerde Ziff. 23) Diese formelle Rüge ist vorab zu prüfen.

Die unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts in Verletzung der behördlichen Untersuchungspflicht bildet einen Beschwerdegrund (Art. 106 Abs. 1 Bst. b AsylG). Unrichtig ist die Sachverhaltsfeststellung, wenn der Verfügung ein falscher und aktenwidriger Sachverhalt zugrunde gelegt wird oder Beweise falsch gewürdigt worden sind; unvollständig ist sie, wenn nicht alle für den Entscheid rechtswesentlichen Sachumstände berücksichtigt werden (vgl. KÖLZ/HÄNER/BERTSCH, *Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes*,

3. Aufl., 2013, Rz. 1043). Der in Art. 32 VwVG konkretisierte Teilgehalt des rechtlichen Gehörs verpflichtet die Vorinstanz zudem, die Vorbringen einer Partei tatsächlich zu hören (Art. 30 f. VwVG), sie sorgfältig und ernsthaft zu prüfen und in der Entscheidungsfindung zu berücksichtigen. Eng damit zusammen hängt naturgemäss die Pflicht der Behörde, ihren Entscheid zu begründen (Art. 35 Abs. 1 VwVG).

Die Vorinstanz hat den Beschwerdeführer im erstinstanzlichen Verfahren mit Schreiben vom 4. Mai 2020 aufgefordert, ärztliche Berichte zu den im Laufe des Verfahrens vorgebrachten gesundheitlichen Beschwerden einzureichen (SEM Akte 1049738-43/2). In der Folge reichte der Beschwerdeführer einen Bericht seines Hausarztes, datiert auf den 20. Mai 2020, ein (SEM Akte 1049738-44/3). Die Vorinstanz hat somit den medizinischen Sachverhalt hinreichend abgeklärt und die diesbezügliche Rüge erweist sich als unberechtigt.

Des Weiteren hat die Vorinstanz in der ablehnenden Verfügung begründet, inwiefern die gesundheitlichen Beeinträchtigungen der Zumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs nicht entgegenstehen (Verfügung des SEM vom 26. Juni 2020, E.III.2). Dem Beschwerdeführer ist zwar beizupflichten, dass die Vorinstanz zu Behandlungsmöglichkeiten einer Hepatitis-C-Erkrankung in Pakistan lediglich pauschal darauf hinwies, dass die Krankheit in Pakistan weit verbreitet und eine Behandlung dort möglich sei. Da – wie nachfolgend aufgezeigt – das Gericht indes ebenfalls zum Schluss kommt, dass eine entsprechende Behandlung in Pakistan durchgeführt werden kann, verzichtet das Gericht vorliegend auf einen Schriftenwechsel oder eine Rückweisung der Sache.

6.

6.1 Lehnt das SEM das Asylgesuch ab oder tritt es darauf nicht ein, so verfügt es in der Regel die Wegweisung aus der Schweiz und ordnet den Vollzug an; es berücksichtigt dabei den Grundsatz der Einheit der Familie (Art. 44 AsylG).

6.2 Der Beschwerdeführer verfügt insbesondere weder über eine ausländerechtliche Aufenthaltsbewilligung noch über einen Anspruch auf Erteilung einer solchen. Die Wegweisung wurde demnach zu Recht angeordnet (vgl. BVGE 2013/37 E. 4.4; 2009/50 E. 9, je m.w.H.).

7.

7.1 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.).

7.2 Der Vollzug ist nicht zulässig, wenn völkerrechtliche Verpflichtungen der Schweiz einer Weiterreise der Ausländerin oder des Ausländers in den Heimat-, Herkunfts- oder einen Drittstaat entgegenstehen (Art. 83 Abs. 3 AIG).

So darf keine Person in irgendeiner Form zur Ausreise in ein Land gezwungen werden, in dem ihr Leib, ihr Leben oder ihre Freiheit aus einem Grund nach Art. 3 Abs. 1 AsylG gefährdet ist oder in dem sie Gefahr läuft, zur Ausreise in ein solches Land gezwungen zu werden (Art. 5 Abs. 1 AsylG; vgl. ebenso Art. 33 Abs. 1 des Abkommens vom 28. Juli 1951 über die Rechtsstellung der Flüchtlinge [FK, SR 0.142.30]).

Gemäss Art. 25 Abs. 3 BV, Art. 3 des Übereinkommens vom 10. Dezember 1984 gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe (FoK, SR 0.105) und der Praxis zu Art. 3 EMRK darf niemand der Folter oder unmenschlicher oder erniedrigender Strafe oder Behandlung unterworfen werden.

7.3 Die Vorinstanz wies in ihrer angefochtenen Verfügung zutreffend darauf hin, dass das Prinzip des flüchtlingsrechtlichen Non-Refoulement nur Personen schützt, die die Flüchtlingseigenschaft erfüllen. Da es dem Beschwerdeführer nicht gelungen ist, eine asylrechtlich erhebliche Gefährdung nachzuweisen oder glaubhaft zu machen, kann der in Art. 5 AsylG verankerte Grundsatz der Nichtrückweisung im vorliegenden Verfahren keine Anwendung finden. Eine Rückkehr des Beschwerdeführers in den Heimatstaat ist demnach unter dem Aspekt von Art. 5 AsylG rechtmässig.

Sodann ergeben sich weder aus den Aussagen des Beschwerdeführers noch aus den Akten Anhaltspunkte dafür, dass er für den Fall einer Aus-

schaffung in den Heimatstaat dort mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit einer nach Art. 3 EMRK oder Art. 1 FoK verbotenen Strafe oder Behandlung ausgesetzt wäre. Gemäss der Praxis des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte (EGMR) sowie jener des UN-Anti-Folterausschusses müsste der Beschwerdeführer eine konkrete Gefahr ("real risk") nachweisen oder glaubhaft machen, dass ihm im Fall einer Rückschiebung Folter oder unmenschliche Behandlung drohen würde (vgl. Urteil des EGMR Saadi gegen Italien vom 28. Februar 2008, Grosse Kammer 37201/06, §§ 124–127 m.w.H.). Auch die allgemeine Menschenrechtssituation im Heimatstaat lässt den Wegweisungsvollzug zum heutigen Zeitpunkt nicht als unzulässig erscheinen. Wie den nachfolgenden Ausführungen (in E.7.4.3.2) entnommen werden kann, können auch die gesundheitlichen Probleme des Beschwerdeführers nicht zur Unzulässigkeit des Vollzugs der Wegweisung führen (vgl. hierzu BVGE 2011/9 E. 7.1, 2009/2 E. 9.1.3, je m.w.H.).

Nach dem Gesagten ist der Vollzug der Wegweisung sowohl im Sinne der asyl- als auch der völkerrechtlichen Bestimmungen zulässig.

7.4

7.4.1 Gemäss Art. 83 Abs. 4 AIG kann der Vollzug für Ausländerinnen und Ausländer unzumutbar sein, wenn sie im Heimat- oder Herkunftsstaat aufgrund von Situationen wie Krieg, Bürgerkrieg, allgemeiner Gewalt und medizinischer Notlage konkret gefährdet sind. Wird eine konkrete Gefährdung festgestellt, ist – unter Vorbehalt von Art. 83 Abs. 7 AIG – die vorläufige Aufnahme zu gewähren.

7.4.2 In Pakistan herrscht nach konstanter Rechtsprechung, trotz teilweise angespannter Lage, keine landesweite Situation allgemeiner Gewalt, die zur Annahme führen müsste, jede dorthin zurückkehrende Person sei mit erheblicher Wahrscheinlichkeit konkret gefährdet. Der Wegweisungsvollzug ist daher nicht generell unzumutbar (vgl. dazu etwa das Referenzurteil des BVGer E-3258/2018 vom 2. Juni 2020 E. 12.4.1 sowie die Urteile des BVGer D-4418/2018 vom 13. November 2019 E. 7.3.1 und E-5352/2017 vom 12. Februar 2019 E. 9.3.1, m.w.H.).

7.4.3 Es ist somit zu prüfen, ob individuelle Gründe vorliegen, welche eine Rückkehr nach Pakistan unzumutbar erscheinen liessen.

7.4.3.1 Der Beschwerdeführer hat bis zu seiner Ausreise im Jahr 1998 in seinem Heimatdorf mit seiner Familie zusammengelebt. Gemäss seinen

Aussagen besitzt seine Familie Land und sie hätten ein gutes Leben geführt (SEM Akte A1049738-33/13, F11f.). Derzeit seien noch seine Mutter und zwei Brüder im Heimatdorf wohnhaft, weitere Verwandte würden ebenfalls noch in Pakistan leben (a.a.O., F20). Auch wenn er gemäss seinen Angaben über keinen Schulabschluss verfügt, hat er nach seinem etwa vierjährigen Schulbesuch auf den Feldern der Familie mitgearbeitet und konnte somit berufliche Erfahrung in der Landwirtschaft sammeln (a.a.O., F8 ff.) Es kann davon ausgegangen werden, dass er als alleinstehender Mann die Möglichkeit hat, sich eine Existenzgrundlage in seinem Heimatstaat zu schaffen. Der Beschwerdeführer hat seinen Heimatstaat zwar vor circa 22 Jahren – als erwachsener junger Mann im Alter von (...) Jahren – verlassen, es darf jedoch angenommen werden, dass seine Familie ihn bei der Reintegration und bei allfälligen anfänglichen Schwierigkeiten unterstützen kann. Ohnehin stehen anfängliche wirtschaftliche Reintegrationsschwierigkeiten dem Vollzug nicht entgegen, da bloss soziale oder wirtschaftliche Schwierigkeiten, von denen die ansässige Bevölkerung betroffen ist (beispielsweise Mangel an Arbeitsplätzen), keine existenzbedrohende Situation zu begründen vermögen (vgl. BVGE 2010/41 E. 8.3.6).

7.4.3.2

7.4.3.2.1 In Bezug auf die geltend gemachten medizinischen Probleme des Beschwerdeführers ist zunächst festzuhalten, dass nur dann auf Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs geschlossen werden kann, wenn eine notwendige medizinische Behandlung im Heimatland nicht zur Verfügung steht und die Rückkehr zu einer raschen und lebensgefährdenden Beeinträchtigung des Gesundheitszustandes führen würde. Dabei wird als wesentlich die allgemeine und dringende medizinische Behandlung erachtet, welche zur Gewährleistung einer menschenwürdigen Existenz notwendig ist. Unzumutbarkeit liegt jedenfalls 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, m.w.H.; u.a. E-3954/2018 vom 24. Juli 2018 E. 9.4.2).

7.4.3.2.2 Nach Durchsicht der Akten schliess sich das Gericht der Einschätzung des SEM an, wonach die geltend gemachten psychischen Probleme des Beschwerdeführers keine Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs begründen können. Gemäss dem Arztbericht vom 15. Oktober 2018 des Universitätsspitals [französische Stadt] leidet der Beschwerdeführer an einer [psychische Krankheit]. In der Schweiz wurden dem Beschwerdeführer indes keine schwerwiegenden psychischen Probleme diagnostiziert.

Erst in dem Bericht vom 4. August 2020 wird erwähnt, dass der Beschwerdeführer seit einer Messerattacke in Frankreich im Jahr 2000 an einer PTBS leide. Der Beschwerdeführer hat jedoch – abgesehen von dem vorgebrachten Termin am 8. September 2020 in der Spezial- und Ambulant-Psychiatrie für Erwachsene im Ambulatorium D. _____ für ein Abklärungsgespräch – seit seiner Einreise in die Schweiz im August 2019 keine psychologische Behandlung in Anspruch genommen. Es ist deshalb nicht davon auszugehen, dass die PTBS derart gravierend ist, als dass sie zu einer lebensgefährdenden Beeinträchtigung bei einer Rückkehr nach Pakistan führen würde. In diesem Zusammenhang ist zudem darauf hinzuweisen, dass das vom Beschwerdeführer zitierte Urteil des Bundesverwaltungsgerichts E-3207/2019 vom 12. August 2019, in welchem festgehalten wurde, dass der Zugang zu einer adäquaten Gesundheitsversorgung für die Mehrheit der psychisch erkrankten Personen in Pakistan äusserst schwer sei und sich finanziell stark belastend darstellen dürfte, sich – wie vom SEM korrekt festgehalten – auf eine schwer psychisch erkrankte Person ohne familiäres Beziehungsnetz bezog. Bei dem Beschwerdeführer handelt es sich indes weder um eine schwer psychisch erkrankte Person noch um eine Person ohne Beziehungsnetz in Pakistan. Es kann angenommen werden, dass sein familiäres Umfeld ihm aus finanzieller Sicht den Zugang zu einer angemessenen psychiatrischen Versorgung ermöglichen könnte, sollte er eine solche benötigen (vgl. Urteil des BVGer D-1730/2018 vom 14. Juli 2020 E.8.3.3, m.w.H.). Es bleibt jedoch anzumerken, dass – wäre der Beschwerdeführer tatsächlich auf eine psychiatrische Behandlung dringend angewiesen – zu erwarten gewesen wäre, dass er sich nicht erst nach einem Jahr Aufenthalt in der Schweiz um einen Termin bei einem Psychologen bemüht hätte, zumal die PTBS gemäss dem eingereichten Arztbericht bereits seit dem Jahr 2000 bestehe. Hinweise auf eine [psychische Krankheit], wie sie bei ihm in Frankreich diagnostiziert wurde, wurden in den eingereichten Arztberichten der Schweiz nicht bestätigt (vgl. Arztbericht vom 20. Mai 2020). Die vorgebrachten psychischen Probleme stehen somit der Zumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs nicht entgegen.

7.4.3.2.3 Hinsichtlich der Hepatitis-C-Erkrankung des Beschwerdeführers geht aus den Akten hervor, dass eine dreimonatige medikamentöse, antivirale Therapie indiziert sei. Der Beschwerdeführer vertritt in der Rechtsmitteleingabe die Ansicht, dass er in Pakistan keinen effektiven Zugang zu einer Therapie seiner Hepatitis-C-Erkrankung haben werde (Beschwerde Ziff. 17). Dieser Einschätzung kann wie nachfolgend aufgezeigt nicht gefolgt werden.

Pakistan hat gemäss der Weltgesundheitsorganisation WHO die zweithöchste Hepatitis-C-Infektionsrate der Welt (World Health Organization [WHO], Pakistan – Prevention and control of hepatitis, undatiert, <http://www.emro.who.int/pak/programmes/prevention-a-control-of-hepatitis.html>, abgerufen am 17.08.2020). Eine grosse Anzahl der Infizierten würden jedoch nicht diagnostiziert, da insbesondere die primären Antikörper-Screening-Raten erhöht werden müssten, um vorhandene Infektionen zu erkennen (LIM, AARON et al, Effects and cost of different strategies to eliminate hepatitis C virus transmission in Pakistan: a modelling analysis, in: The Lancet, 03.2020, [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(20\)30003-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(20)30003-6/fulltext), abgerufen am 17.08.2020). Gemäss verschiedenen Quellen wird demgegenüber die Herstellung von Hepatitis-Medikamenten derzeit in Pakistan gefördert und die Preise für die Medikamente wurden gesenkt (Human Rights Commission of Pakistan [HRCP], State of Human Rights in 2018, 03.2019, <http://hrcpweb.org/publication/wp-content/uploads/2019/04/State-of-Human-Rights-in-2018-English.pdf>, abgerufen am 14.08.2020; LIM, AARON et al, a.a.O.; DAWN, Curbing hepatitis C, 03.02.2020, <https://www.dawn.com/news/1532174/curbinghepatitis-c>, abgerufen am 14.08.2020). In Pakistan kommen zwar Patientinnen und Patienten gemäss Daten der Weltbank im Allgemeinen für 60 Prozent der medizinischen Kosten selbst auf (The World Bank, Out-of-pocket expenditure [% of current health expenditure] – Pakistan, undatiert, <https://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.OOPC.CH.ZS?locations=PK>, abgerufen am 03.06.2019). Die günstigste 12-wöchige Medikamententherapie kostet in Pakistan jedoch nur 18 US Dollar (LIM, AARON et al, a.a.O.). Die WHO berichtet zudem, dass die pakistanische Regierung in allen Provinzen kostenlose Hepatitis-C-Therapien anbietet (WHO, Pakistan tackles high rates of hepatitis from many angles, 11. Juli 2017, <https://www.who.int/en/news-room/feature-stories/detail/pakistan-tackles-high-rates-of-hepatitis-from-many-angles>, abgerufen am 29. September 2020).

Auch in der Heimatprovinz des Beschwerdeführers, C._____, stehen Behandlungsmöglichkeiten zur Verfügung. Gemäss einem Artikel der pakistanischen Tageszeitung DAWN gibt es ein Netzwerk von 138 Test- und Behandlungseinrichtungen mit Zugang zu kostengünstigen generischen antiviralen Medikamenten für weniger als 35 Dollar pro Behandlungszyklus (DAWN, C._____ seeks WHO help to fight hepatitis C, (...) 2020, [Link], abgerufen am 17.08.2020). In der vom Heimatort des Beschwerdeführers nahe gelegenen Stadt B._____ existiert eine «Hepatitis Prevention and

Treatment Clinic» (Pakistan Kidney and Liver Institute [PKLI], First Hepatitis Patient at HPTP B._____, (...) 2017, [Link], abgerufen am 17.08.2020). Das «District Headquarter Hospital» in B._____ verweist auf seiner Webseite zudem auf eine Ambulante Station (Outdoor Patient Unit) mit der Bezeichnung «Hepatitis Clinic» (District Headquarter Hospital B._____, Outdoor Patient, undatiert, [Link], abgerufen am 17.08.2020). Es kann somit davon ausgegangen werden, dass – nachdem die Erkrankung des Beschwerdeführers in der Schweiz bereits diagnostiziert wurde – die benötigte Therapie in Pakistan vorhanden ist und er auch effektiv Zugang zu einer solchen haben wird. Es dürfte ihm mit Hilfe seiner Familie zudem auch möglich sein, für die geringen Kosten der Behandlung aufzukommen, sollte ihm keine kostenlose Behandlung zur Verfügung stehen.

Im Übrigen steht es ihm im Rahmen der Rückkehr offen, vor der Ausreise bei der Vorinstanz einen Antrag auf individuelle medizinische Rückkehrhilfe zu stellen (vgl. Art. 93 Abs. 1 Bst. d AsylG; Art. 75 der Asylverordnung 2 vom 11. August 1999 [AsylV2, SR 142.312]).

7.4.3.3 Aus den medizinischen Unterlagen ergeben sich sodann auch keine Hinweise, wonach die weiteren vom Beschwerdeführer geltend gemachten gesundheitlichen Beeinträchtigungen, namentlich aufgrund einer durchgemachten Tuberkulose, der Zumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs entgegenstehen würden, da in den Berichten keine konkrete benötigte Therapie aufgezeigt wird.

7.4.4 Nach dem Gesagten erweist sich der Vollzug der Wegweisung auch als zumutbar.

7.5 Es obliegt dem Beschwerdeführer, sich bei der zuständigen Vertretung des Heimatstaates die für eine Rückkehr notwendigen Reisedokumente zu beschaffen (vgl. Art. 8 Abs. 4 AsylG und dazu auch BVGE 2008/34 E. 12), weshalb der Vollzug der Wegweisung auch als möglich zu bezeichnen ist (Art. 83 Abs. 2 AIG).

7.6 Zusammenfassend hat die Vorinstanz den Wegweisungsvollzug zu Recht als zulässig, zumutbar und möglich bezeichnet. Eine Anordnung der vorläufigen Aufnahme fällt somit ausser Betracht (Art. 83 Abs. 1–4 AIG).

7.7 Schliesslich steht auch die Corona-Pandemie dem Wegweisungsvollzug nicht entgegen. Die Anordnung einer vorläufigen Aufnahme setzt voraus, dass ein Vollzugshindernis nicht nur vorübergehender Natur ist, sondern voraussichtlich eine gewisse Dauer – in der Regel mindestens zwölf

Monate – bestehen bleibt. Ist dies nicht der Fall, so ist dem temporären Hindernis bei den Vollzugsmodalitäten, indem etwa der Zeitpunkt des Vollzugs der Situation im Heimatland angepasst wird, Rechnung zu tragen (vgl. Entscheidungen und Mitteilungen der Schweizerischen Asylrekurskommission [EMARK] 1995 Nr. 14 E. 8d und e).

8.

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

9.

9.1 Der Antrag auf Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege im Sinne von Art. 65 Abs. 1 VwVG ist abzuweisen, da die Begehren – wie sich aus den vorstehenden Erwägungen ergibt – als aussichtslos zu bezeichnen waren, womit die kumulativen Voraussetzungen von Art. 65 Abs. 1 VwVG nicht erfüllt sind.

9.2 Das Gesuch um Verzicht auf die Erhebung eines Kostenvorschusses wird mit dem vorliegenden Urteil gegenstandslos.

9.3 Bei diesem Ausgang des Verfahrens sind die Kosten dem Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG) und auf insgesamt Fr. 750.– festzusetzen (Art. 1–3 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]).

(Dispositiv nächste Seite)

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege wird abgewiesen.

3.

Die Verfahrenskosten von Fr. 750.– werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Dieser Betrag ist innert 30 Tagen ab Versand des Urteils zugunsten der Gerichtskasse zu überweisen.

4.

Dieses Urteil geht an den Beschwerdeführer, das SEM und die kantonale Migrationsbehörde.

Die Einzelrichterin:

Die Gerichtsschreiberin:

Christa Luterbacher

Tina Zumbühl

Versand: