

BVGer C-2799/2007 vom 26. Februar 2008

Bundesverwaltungsgericht, 2008-02-26, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-2799_2007

FR: TAF C-2799/2007 du 26 février 2008

IT: TAF C-2799/2007 del 26 febbraio 2008

Regeste

Ausdehnung der kantonalen Wegweisung

Erwägungen

E. 1.1

Die Vorinstanz wies das Wiedererwägungsgesuch mit Verfügung vom 2. April 2007 ab. Diese Verfügung erging in Anwendung des Bundesgesetzes vom 26. März 1931 über Aufenthalt und Niederlassung der Ausländer (aANAG, BS 1 121 [zum vollständigen Quellennachweis Anhang I AuG]), das auf den 1. Januar 2008 durch das Bundesgesetz vom 16. Dezember 2005 über die Ausländerinnen und Ausländer (AuG, SR 142.20) abgelöst wurde. Die verfahrensrechtliche Ordnung des neuen Rechts ist jedoch gemäss Art. 126 Abs. 2 AuG auf alle hängigen Verfahren anwendbar und damit auch auf die vorliegende Streitsache. Was den Rechtsschutz auf Bundesebene angeht, verweist das neue Recht auf die allgemeinen Bestimmungen der Bundesrechtspflege (Art. 112 Abs. 1 AuG).

E. 1.2

Das Bundesverwaltungsgericht beurteilt - unter Vorbehalt der in Art. 32 des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (VGG, SR 173.32) genannten Ausnahmen - Beschwerden gegen Verfügungen im Sinne von Art. 5 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021). Als Vorinstanzen gelten die in Art. 33 und 34 VGG genannten Behörden. Dazu gehört auch das BFM (Art. 33 Bst. d VGG), das mit der angefochtenen Massnahme eine Verfügung im Sinne von Art. 5 VwVG und daher ein zulässiges Anfechtungsobjekt erlassen hat. Art. 32 VGG sieht im Bereich des Ausländerrechts keine Ausnahmen vor, sodass das Bundesverwaltungsgericht zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig ist.

E. 1.3

Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich nach dem VwVG, soweit das Verwaltungsgerichtsgesetz keine abweichenden Bestimmungen vorsieht (Art. 37 VGG).

E. 1.4

Die Beschwerdeführerin ist als formelle und materielle Verfügungsadressatin zur Beschwerde legitimiert (Art. 48 Abs. 1 VwVG); auf ihre frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde ist einzutreten (Art. 49 ff. VwVG).

E. 2.1

Mit dem angefochtenen Entscheid ist die Vorinstanz auf das Wiedererwägungsgesuch eingetreten und hat eine materielle Prüfung der Begehren vorgenommen. Damit liegt ein

neuer Entscheid in der Sache vor. Das Bundesverwaltungsgericht ist in seiner Kognition daher nicht beschränkt (Fritz Gygi, Bundesverwaltungsrechtspflege, Bern 1983, S. 144 f.).

E. 2.2

Materiellrechtlich beurteilt sich die vorliegende Streitsache, die vor dem Inkrafttreten des AuG eingeleitet wurde, nach altem Recht (vgl. Art. 126 Abs. 1 AuG, Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C-3912/2007 vom 14. Februar 2008 E. 2.3). Massgebend sind somit die Bestimmungen des aANAG sowie die darauf gestützt erlassenen Vollziehungsvorschriften (Art. 25 Abs. 1 aANAG).

E. 3.1

Gemäss den von Rechtsprechung und Lehre aus Art. 29 Abs. 1 und 2 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999 (BV, SR 101) abgeleiteten Grundsätzen besteht ein Anspruch auf Wiedererwägung namentlich dann, wenn die Verhältnisse sich seit dem ersten Entscheid erheblich geändert haben oder wenn die gesuchstellende Person Tatsachen oder Beweismittel anführt, die ihr im früheren Verfahren nicht bekannt waren oder die schon damals geltend zu machen für sie rechtlich oder tatsächlich unmöglich war oder keine Veranlassung bestand (BGE 127 I 133 E. 6 S. 137 f., BGE 124 II 1 E. 3a S. 5 f., BGE 120 Ib 42 E. 2b S. 46 f. [mit Hinweisen]). Die Wiedererwägung darf allerdings nicht dazu dienen, rechtskräftige Verwaltungsentscheide immer wieder in Frage zu stellen oder die Fristen für die Ergreifung von Rechtsmitteln zu umgehen (BGE 120 Ib 42 E. 2b S. 47; Urteil des Bundesgerichts 2A.20/2004 vom 7. April 2004 E. 3.2; VPB 67.109 E. 3b, VPB 63.45 E. 3a in fine).

E. 3.2

Bezogen auf den Verfahrensgegenstand ist primär zu prüfen, ob die nach dem ordentlichen Ausdehnungsverfahren hinzugekommenen sachverhaltlichen Umstände es rechtfertigen, besagte Massnahme aufzuheben. In die hierbei vorzunehmende Ermessensausübung hat vorweg der Grundsatz des Gesetzesvorranges einzufließen. Die Behörde darf das ihr zustehende Ermessen nicht so ausfüllen, dass das Ergebnis im Widerspruch zum geltenden Recht steht. Die Behörde ist ferner an die Kriterien gebunden, die sich aus dem Sinn und Zweck der konkreten gesetzlichen Ordnung ergeben. Schliesslich sind die allgemeinen Grundsätze des Verwaltungshandelns zu beachten, wie das Verbot von Willkür und von rechtsungleicher Behandlung, das Gebot von Treu und Glauben sowie der Grundsatz der Verhältnismässigkeit von Verwaltungsakten (zu letzterem vgl. Ulrich Häfelin/Georg Müller/Felix Uhlmann, Allgemeines Verwaltungsrecht, 5. Aufl., Zürich und St. Gallen, S. 127 f.).

E. 4.1

Gemäss Art. 12 Abs. 3 aANAG sind Ausländerinnen und Ausländer unter anderem dann zur Ausreise verpflichtet, wenn ihnen die Erteilung oder Verlängerung einer Bewilligung verweigert wird. Dabei kann die Vorinstanz die Pflicht zur Ausreise aus einem Kanton auf das Gebiet der ganzen Schweiz ausdehnen (Art. 17 Abs. 2 der Vollziehungsverordnung vom 1. März 1949 zum Bundesgesetz über Aufenthalt und Niederlassung der Ausländer [aANAV, AS 1949 I 228]). Diese Ausdehnung der kantonalen Wegweisung bezweckt den konsequenten Vollzug eines zugrunde liegenden rechtskräftigen kantonalen Entscheides und ist somit exekutorischer Natur. Sie unterbleibt nur in seltenen Ausnahmefällen (vgl. Urteile des Bundesverwaltungsgerichts C-598/2006 vom 16. April 2007 E. 3 und 4, C-632/2006 vom 28. März 2007 E. 3.3).

E. 4.2

Von der Beschwerdeführerin wird nicht vorgebracht, es bestünde eine veränderte Situation hinsichtlich der verweigeren Verlängerung der Aufenthaltsbewilligung. Nach wie vor verfügen die Beschwerdeführerin und ihre Familie über keine gültigen Rechtstitel für einen weiteren rechtmässigen Aufenthalt in der Schweiz. Ebensovienig werden besondere Gründe im Sinne von Art. 17 Abs. 2 aANAV geltend gemacht, infolge derer der Beschwerdeführerin die Gelegenheit zu bieten wäre, in einem anderen Kanton um eine Aufenthaltsbewilligung zu ersuchen. Gegenstand des vorinstanzlichen Wiedererwägungsverfahrens bildete einzig die Frage, ob dem angeordneten Vollzug der Wegweisung Hindernisse entgegenstehen. Demnach beschränkt sich das vorliegende Beschwerdeverfahren auf die Prüfung, ob seit der rechtskräftigen Verfügung vom 2. April 2007 Vollzugshindernisse eingetreten sind, aufgrund derer die vorläufige Aufnahme anzuordnen wäre (vgl. Art. 14a Abs. 1 aANAG). Die vorläufige Aufnahme stellt eine Ersatzmassnahme für den Vollzug der Wegweisung dar. Sie tritt neben die Wegweisung, deren Bestand sie nicht antastet, sondern vielmehr voraussetzt (vgl. Urteile des Bundesverwaltungsgerichts C-616/2006 vom 12. November 2007 E. 5.1, C-603/2006 vom 27. Juni 2007 E. 4 [mit Hinweisen]).

E. 5.1

Der Vollzug der Wegweisung ist nicht möglich, wenn die ausländische Person weder in den Herkunfts- oder in den Heimatstaat noch in einen Drittstaat verbracht werden kann. Er ist nicht zulässig, wenn völkerrechtliche Verpflichtungen der Schweiz - insbesondere jene der Konvention vom 4. November 1950 zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten (EMRK, SR 0.101) sowie des Abkommens vom 28. Juli 1951 über die Rechtsstellung der Flüchtlinge (FK, SR 0.142.30) - einer Weiterreise in den Heimat-, Herkunfts- oder Drittstaat entgegenstehen. Zudem kann der Vollzug gemäss Art. 14a Abs. 4 aANAG nicht zumutbar sein, wenn er für die Ausländerin bzw. den Ausländer eine konkrete Gefährdung darstellt.

E. 5.2

Es ergeben sich vorliegend weder aus den Vorbringen der Beschwerdeführerin noch aus den Akten Anhaltspunkte zur Annahme, die Rückkehr sei aus völkerrechtlichen Gründen unzulässig. So bestehen insbesondere keine Hinweise darauf, dass der Beschwerdeführerin mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit eine nach Art. 3 EMRK verbotene Strafe oder Behandlung drohen würde. Nach der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte (EGMR) kann zwar auch eine drohende erhebliche Gesundheitsgefährdung im Sinne von Art. 3 EMRK einer Wegweisung in den Heimatstaat entgegenstehen. Dies wurde jedoch bisher nur in einem Fall aufgrund aussergewöhnlicher Umstände bejaht (vgl. EGMR, D. gegen Grossbritannien, Urteil vom 2. Mai 1997, Rep. 1997-III, E. 49 ff.; Martina Caroni, Die Praxis des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte im Bereich des Ausländer- und Asylrechtes, in: Jahrbuch für Migrationsrecht 2004/2005, Alberto Achermann et al. [Hrsg.], Bern 2005, S. 197). Wie nachfolgend aufzuzeigen ist, bestehen für die gesundheitlichen und psychischen Beschwerden der Beschwerdeführerin - soweit denn erforderlich - medizinische Behandlungsmöglichkeiten in Algerien. Auch wenn diese nicht die gleiche Qualität wie in der Schweiz aufweisen sollten, so ist die Gesundheitsgefährdung durch eine allenfalls weniger adäquate Behandlung nicht derart gross, dass eine solche als unmenschlich oder erniedrigend im Sinne von Art. 3 EMRK bezeichnet werden kann (vgl. Urteil des

Bundesverwaltungsgerichts E-5105/2006 vom 4. September 2007 E. 6.1). Der Wegweisungsvollzug ist deshalb als zulässig zu erachten.

E. 6.1

Konkret gefährdet im Sinne von Art. 14a Abs. 4 aANAG sind in erster Linie Gewaltflüchtlinge, das heisst Personen, welche Unruhen, Bürgerkriegssituationen und allgemeiner Missachtung der Menschenrechte entfliehen wollen, ohne bereits individuell verfolgt zu sein. Ferner findet die Bestimmung Anwendung auf Personen, die nach ihrer Rückkehr ebenfalls einer konkreten Gefährdung ausgesetzt wären, weil sie die absolut notwendige medizinische Versorgung nicht erhalten können oder - aus objektiver Sicht - wegen den herrschenden Verhältnissen im Heimatland mit grosser Wahrscheinlichkeit unwiederbringlich in völlige Armut gestossen würden, dem Hunger und somit einer Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes, der Invalidität oder sogar dem Tod ausgeliefert wären (Urteile des Bundesverwaltungsgerichts C-2276/2007 vom 24. November 2007 E. 8.1, E-5105/2006 vom 4. September 2007 E. 6.2 [mit Hinweisen]). Sind vom Vollzug der Wegweisung Kinder betroffen, so kommt unter dem Gesichtspunkt von Art. 3 Abs. 1 des Übereinkommens vom 20. November 1989 über die Rechte des Kindes (KRK, SR 0.107) dem Kindeswohl besonders Gewicht zu (Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C-2276/2007 vom 24. November 2007 E. 8.1; Entscheidungen und Mitteilungen der Schweizerischen Asylrekurskommission [EMARK] 2005 Nr. 6 E. 6 S. 57 f.).

E. 6.2

Das Bundesverwaltungsgericht hat die im Jahr 2005 von der Schweizerischen Asylrekurskommission (ARK) vorgenommene allgemeine Lagebeurteilung Algeriens (EMARK 2005 Nr. 13) bestätigt. Demnach ist die Lage in Algerien weder als Bürgerkrieg noch als Situation allgemeiner Gewalt zu erachten (vgl. Urteile des Bundesverwaltungsgerichts E-6657/2006 vom 30. April 2007 E. 6.2.1, D-7177/2006 vom 2. April 2007 E. 4.3.1 [mit Hinweisen]). Der Konflikt, welcher in Algerien im letzten Jahrzehnt des 20. Jahrhunderts viele Menschenleben forderte, ist heute weitgehend beendet. Auch wenn in letzter Zeit gewaltsame Zwischenfälle zu verzeichnen waren - die Beschwerdeführerin verweist diesbezüglich mit zwei Zeitungsausschnitten auf die Anschläge in Algier im Dezember 2007 - spricht die allgemeine Lage nicht gegen den Wegweisungsvollzug. Darüber hinaus stellen soziale oder wirtschaftliche Schwierigkeiten, von denen die ansässige Bevölkerung betroffen ist, keine konkrete Gefahr im Sinne von Art. 14a Abs. 4 aANAG dar (Urteil des Bundesverwaltungsgerichts D-3860/2006 vom 18. Juni 2007 E. 3.9). Zwar könnte die Rückkehr für die Beschwerdeführerin und ihre Familie angesichts der nunmehr langjährigen Landesabwesenheit durchaus mit Schwierigkeiten verbunden sein. Es ist jedoch nicht davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin, die über gewisse berufliche Qualifikationen (nach eigenen Angaben erwarb sie in ihrem Heimatland ein Diplom als Sekretärin und entsprechende mehrjährige Berufserfahrung) einer existenzgefährdenden Situation gegenüberstehen würde, zumal sie und ihr Ehegatte über ein soziales Netz verfügen dürften. Nach eigenen Angaben hat die Beschwerdeführerin neun Geschwister. Im ordentlichen Verfahren und dem darauf folgenden Wiedererwägungsverfahren führte die Beschwerdeführerin denn auch nur in allgemeiner Weise die Lage im Heimatland und die damit verbundene Perspektivlosigkeit an. Diese Rügen sind als nicht hinreichend substantiiert zu erachten.

E. 6.3

Wie oben (E. 6.1) ausgeführt, kann sich eine konkrete Gefahr im Sinne von Art. 14a Abs. 4 aANAG jedoch auch aus der gesundheitlichen Situation der weggewiesenen Person ergeben. Dies unter der Voraussetzung, dass die notwendige Behandlung wesentlich und im Heimatland nicht erhältlich ist (Urteil des Bundesverwaltungsgerichts E-5105/2006 vom 4. September 2007 E. 6.2). Die Vorinstanz führt zu Recht in ihrer Vernehmlassung aus, es sei dabei nicht entscheidend, ob die medizinische Versorgung im Heimatland einem Vergleich mit schweizerischen Standards standhalten würde. Massgebend ist vielmehr, ob die unzureichenden medizinischen Behandlungsmöglichkeiten vor Ort innerhalb kurzer Zeit und mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit eine wesentliche oder gar lebensbedrohliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes erwarten lassen (Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C-2276/2007 vom 24. November 2007 E. 8.2). Grundsätzlich nicht in Frage gestellt wird der Wegweisungsvollzug hingegen von negativen Folgen, die ihren Grund nicht in den Verhältnissen des Ziellands haben, sondern im Vorgang des Wegweisungsvollzugs als solchem, wie Depressionen mit Suizidgedanken als Folge des durch die Wegweisung verursachten Verlusts von Lebensperspektiven in der Schweiz. Ihnen ist durch medizinische Begleitung des Vollzugs Rechnung zu tragen (Urteile des Bundesverwaltungsgerichts C-2276/2007 vom 24. November 2007 E. 8.2, D-4995/2006 vom 10. Juli 2007 E. 5.4.2). So ergibt sich namentlich bei Suiziddrohungen im Falle einer zwangsweisen Ausschaffung für den vollziehenden Staat die Verpflichtung geeignete Massnahmen zu ergreifen, um die Umsetzung der Suiziddrohung im Zusammenhang mit der Rückführung zu verhindern (vgl. Urteil des Bundesverwaltungsgerichts D-3860/2006 vom 18. Juni 2007 E. 3.8 [mit Hinweisen]).

E. 6.3.1

Die Beschwerdeführerin begründete ihr Wiedererwägungsersuchen vom 20. Dezember 2006 im Wesentlichen mit ihrem verschlechterten gesundheitlichen Zustand, der eingetreten sei, nachdem ihr am 12. September 2006 ein Tumor und zugleich die linke Nebenniere entfernt werden musste. Dazu reichte die Beschwerdeführerin im Rahmen des vorinstanzlichen Verfahrens verschiedene Arztberichte von ihrem behandelnden Arzt Dr. med. S. _____ ein. Dieser führte nach dem Eingriff in seinem Schreiben vom 20. Oktober 2006 aus, es bestehe das Risiko schwerer Funktionsstörungen des Darms. Es sei noch endokrinologisch abzuklären, wie weit der Verlust der linken Nebenniere durch künstliche Hormone ersetzt werden müsse. Aus medizinischer Sicht sei daher die Reisefähigkeit der Beschwerdeführerin noch nicht gegeben. Dies bestätigte der Arzt nochmals am 24. November 2006. Am 5. Januar 2007 stellte er fest, ein Belastungstest habe für die verbleibende Nebenniere rechts eine normale Funktion ergeben. Es müsse jedoch wegen einer Unterfunktion der Schilddrüse eine entsprechende Dauerbehandlung durchgeführt werden. Ebenfalls gälte es, die Tendenz zu Diabetes mellitus weiter zu beobachten. Eine fachärztliche Überwachung der hormonellen Störungen sei für die Beschwerdeführerin lebensnotwendig. Mit Schreiben vom 18. Januar 2007 wies der Arzt auf eine überraschend eingetretene Anämie hin. Weitere Abklärungen seien notwendig und die Reisefähigkeit nicht gegeben. Daran hielt er mit Schreiben vom 23. Februar 2007 erneut fest.

E. 6.3.2

In dem durch das Bundesverwaltungsgericht in Auftrag gegebene endokrinologischen Gutachten vom 20. Oktober 2007 kommt der Sachverständige Dr. med. X. _____ zum Schluss, es bestehe bei der Beschwerdeführerin eine gestörte Glukosehomöostase, was eine

Vorstufe einer Diabetes mellitus sei. Zusammen mit dem erhöhten Cholesterinwert, dem Bluthochdruck sowie dem Übergewicht sei von einem metabolischen Syndrom auszugehen. Zudem leide die Beschwerdeführerin an einer behandlungsbedürftigen Schilddrüsenunterfunktion. Die Nebennierenrindefunktion sei aktuell intakt. Eine Anämie konnte der Sachverständige bei der Beschwerdeführerin nicht feststellen. Hinsichtlich des Behandlungsbedarfs der diagnostizierten endokrinologischen Störungen verweist der Sachverständige auf deren chronische Natur. Die Erkrankungen würden das Leben lang persistieren. Dementsprechend bestünde ein Bedarf lebenslanger, engmaschiger Kontrollen. Eine aktuell indizierte Behandlung bzw. Medikation wird indessen nicht angeführt.

E. 6.3.3

Das Bundesrecht schreibt nicht vor, wie die einzelnen Beweismittel zu würdigen sind. Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 40 des Bundesgesetzes vom 4. Dezember 1947 über den Bundeszivilprozess [BZP, SR 273] i.V.m. Art. 19 VwVG). Danach sind Beweise ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Hinsichtlich des Beweiswertes ärztlicher Berichte ist entscheidend, ob diese für die streitigen Belange umfassend sind, auf allseitigen Untersuchungen beruhen, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigen, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden sind, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation einleuchten und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet und nachvollziehbar sind (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352). Auch Gerichtsgutachten unterliegen der freien richterlichen Beweiswürdigung. In Sachfragen weicht das Gericht aber nur aus triftigen Gründen von einer gerichtlichen Expertise ab, so etwa bei offensichtlichen Mängeln oder inneren Widersprüchen (vgl. BGE 133 II 384 E. 4.2.3 S. 391, BGE 125 V 351 E. 3b/aa S. 352; EMARK 2002 Nr. 18 E. 4a/aa S. 145; Alfred Kölz/Isabelle Häner, *Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes*, 2. Aufl., Zürich 1998, S. 106).

E. 6.3.4

Wie aus E. 6.3.1 hervorgeht, führten in der postoperativen Phase verschiedene endokrinologische Ursachen zu weiteren Abklärungen des behandelnden Arztes bzw. zur Einschätzung, solche seien erforderlich und die Reisefähigkeit der Beschwerdeführerin deshalb nicht gegeben. Im Februar 2007 sprach sich der Hausarzt noch einzig wegen einer ungeklärten Anämie gegen den Vollzug der Wegweisung aus. Das Gerichtsgutachten steht dazu insofern im Widerspruch, als die Anämie bei der Begutachtung im Oktober 2007 nicht (mehr) festgestellt werden konnte und der Sachverständige aus endokrinologischer Sicht ausschliesslich regelmässige Kontrollen als indiziert erachtet. Es bestehen jedoch keine Gründe, die durch den Sachverständigen ermittelten Laborbefunde in Frage zu stellen. Es ist denn auch nicht bekannt, dass die Beschwerdeführerin aufgrund der anfangs 2007 hausärztlich festgestellten Anämie hospitalisiert werden musste oder eine wesentliche Behandlung erfolgt wäre, welche gegen den Befund des Sachverständigen sprechen würden.

E. 6.3.5

Dass bei der Beschwerdeführerin ein Vorstadium einer Diabetes mellitus, ein metabolisches Syndrom und eine Schilddrüsenunterfunktion vorliegt, spricht nicht gegen die Zumutbarkeit des Wegweisungsvollzuges. Ausser der Schilddrüsenunterfunktion bedürfen die

Erkrankungen nach der Einschätzung des Sachverständigen gegenwärtig keiner Behandlung, weshalb im Falle einer Rückkehr keine wesentliche oder gar lebensbedrohliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin zu erwarten ist. Mit der Schilddrüsenunterfunktion liegt zudem keine schwerwiegende Erkrankung vor, die nicht auch in Algerien behandelt werden könnte. Auch ist die Kontrolle der Beschwerden in Algerien als sichergestellt zu erachten, zumal Diabetes und andere chronische Erkrankungen in aller Regel in öffentlichen medizinischen Einrichtungen ständig und gegebenenfalls langfristig behandelt werden können und entsprechende Medikamente zunehmend von einer eigenen algerischen pharmazeutischen Industrie produziert werden (vgl. Urteil des Bundesverwaltungsgerichts E-6657/2006 vom 30. April 2007 E. 6.2.2).

E. 6.3.6

Die Einschätzung des Sachverständigen, aufgrund der Nach- und Verlaufskontrollen sowie Therapie sei die Wegweisung als unzumutbar zu erachten, vermag an diesem Ergebnis nichts zu ändern. Der Sachverständige wird durch das Gericht zur Aufklärung des Sachverhaltes beigezogen, wenn dazu Fachkenntnisse erforderlich sind (Art. 19 VwVG i.V.m. Art. 57 Abs. 1 BZP), weshalb vorliegend der Sachverständige mit der endokrinologischen Begutachtung befasst wurde. Die Beantwortung von Rechtsfragen ist hingegen nicht Aufgabe des Sachverständigen (vgl. BGE 133 II 384 E. 4.2.3 S. 391; Alfred Bühler, Erwartungen des Richters an den Sachverständigen, Allgemeine Juristische Praxis [AJP] 1999, S. 574). Die Beurteilung der Zumutbarkeit der Wegweisung fällt als Rechtsfrage daher nicht dem Sachverständigen zu, sondern ist durch das Gericht zu entscheiden. Anzumerken ist zudem, dass sich der Sachverständige denn auch weder auf die in E. 6.3 ausgeführten Kriterien stützt noch führt er in diesem Zusammenhang Erkenntnisse an, die für die Beurteilung der Zumutbarkeit zu berücksichtigen wären.

E. 6.3.7

Die Beschwerdeführerin verweist in ihrer Rechtsmitteleingabe ferner auf ein Arztzeugnis von Dr. med. T._____ vom 16. April 2007. Zwar machte sie bereits im ordentlichen Ausdehnungsverfahren psychische Beschwerden geltend und legte dazu ein Arztzeugnis von Dr. med. T._____ vom 6. Mai 2006 vor. Aus dem im Beschwerdeverfahren eingereichten Arztbericht vom 16. April 2007 geht jedoch implizit hervor, dass sich der Zustand der Beschwerdeführerin seit der rechtskräftigen Verfügung verschlechtert habe, weshalb das Vorbringen zu prüfen ist. Dr. med. T._____ führt in seinem Arztbericht vom 16. April 2007 aus, bei der Beschwerdeführerin würden ein mittelschweres bis schweres depressives Zustandsbild mit massiver Schlafstörung und Selbstentwertung sowie ein deutliches vitales Defizit mit Energieeinbussen, Morgentief und Zukunftsängsten vorliegen. Vor dem Hintergrund des sich zuspitzenden Ausweisungsszenarios würden sich die depressiven Einbrüche immer häufiger zu suizidalen Gedanken und Handlungsideen steigern. Die gesamte ungewisse Lage lasse die psychische Stabilität nachhaltig dekomensieren und verschlimmere die körperlichen Beschwerden. Eine kombinierte psychiatrisch-psychotherapeutische Therapie sei unerlässlich und würde prognostisch weiterhin mindestens sechs Monate dauern.

E. 6.3.8

Mit Gutachten vom 31. Oktober 2007 diagnostizierte Dr. med. Y._____ bei der Beschwerdeführerin eine Anpassungsstörung mit depressivem und ängstlichem Einschlag.

Dabei seien für das aktuelle Zustandsbild reale Ängste und Besorgnisse prägender als eine klassisch endogen-depressive Verstimmung mit Hemmung und vitaler Traurigkeit. Die Verstimmung würde von ihrem Verlauf her die subjektive Bedrohungslage aufgrund des Wirkens der Behörde widerspiegeln. Trotz kombinierter Pharmako- und Psychotherapie und parallel zu den Geschehnissen im Wegweisungsverfahren habe sich ihr Zustand eher zugespitzt bzw. verschlechtert. Zwar könne die Diagnose einer Depression bestätigt werden, aufgrund des aktuellen klinischen Eindrucks (vitaler Eindruck, kämpferische Grundeinstellung, reges Interesse an den Belangen der Familie, Fähigkeit affektiv und adäquat auf eine zwischenmenschliche Interaktion zu reagieren, lebhaftes Eintreten für ihre Interessen, keine wesentlichen kognitiven Einschränkungen) sei jedoch eher von einer mittelgradigen Depression zu sprechen. Ferner bestehe eine diffuse chronische Schmerzsymptomatik (eine Vielzahl körperlicher Beschwerden mit mehrheitlich diffusem Schmerzcharakter), die in erster Linie den Bewegungsapparat betreffe und von daher sowohl als Fibromyalgie wie auch als anhaltende somatoforme Schmerzstörung bezeichnet werden könne. Daneben zeige die Beschwerdeführerin gelegentlich diskrete Anzeichen einer dissoziativen Störung in Form einer flüchtig auftretenden Halbseitenhypästhesie. Was die Suizidalität betreffe, könne nicht ausgeschlossen werden, dass die Beschwerdeführerin in höchster konkreter Bedrängnis, vielleicht in der Hoffnung, den Gang der Dinge noch beeinflussen zu können, Suizidversuche unternehmen würde. Es läge jedoch keine unmittelbare depressionsbedingte Suizidgefahr vor, wobei der Sachverständige hinsichtlich der Prognosemöglichkeit gewisse Vorbehalte anführt. Die aktuelle psychiatrische und organmedizinische Behandlung der Beschwerdeführerin erachtet der Sachverständige als durchaus vertretbar. Allerdings sei sie nicht geeignet, das bestehende psychische respektive psychosomatische Störungsbild kausal zu beeinflussen, zumal dieses Störungsbild wohl fortduere, solange eine reale Bedrohung (Wegweisung) gegeben sei. Zur gegenwärtigen Medikation würden Efexor, Truxaletten, Eltorxin sowie Dafalgan und Brufen gehören. Weil eine radikale Lebensumstellung jetzt schon mit starken Ängsten besetzt sei, erachtet es der Sachverständige als sinnvoll, wenn eine allfällige Umbruchssituation sowohl psychotherapeutisch als auch mit stimmungsstabilisierenden, allenfalls stressdämpfenden Medikamenten begleitet würde. Aus psychiatrischer Sicht sei jedoch zu vermuten, dass die Prognose nicht in erster Linie von der Frage der Medikation abhängig sei. Das Ausmass an zwischenmenschlicher Unterstützung dürfte von eher grösserer Bedeutung sein als die bloss medikamentöse Stabilisierung, welche aber ihre Belastbarkeit bei der Meisterung des Alltags stärken und überdies einen gewissen antisuizidalen Effekt ausüben würde. Indiziert sei die Behandlung des Bluthochdrucks.

E. 6.3.9

In seiner Beurteilung weicht der Sachverständige sowohl hinsichtlich des Grades der Depression als auch der Notwendigkeit einer Behandlung von der Diagnose von Dr. med. T. _____ ab. Die Befunde werden im Gutachten überzeugend und nachvollziehbar begründet (Gutachten Dr. med. Y. _____ S. 13 und S. 18 f.). Es bestehen keine stichhaltigen Gründe um von dieser Einschätzung des medizinischen Experten abzuweichen (vgl. E. 6.3.3). Auch vermag das Arztzeugnis von Dr. med. T. _____ die Diagnose des Sachverständigen nicht zu erschüttern, zumal sich das Arztzeugnis vom 16. April 2007 im Wesentlichen auf eine stichwortartige Zusammenfassung beschränkt, aus der nicht hervorgeht, auf welche Anamnese und Untersuchung sich der Befund der schweren Depression und der unerlässlichen Behandlungsbedürftigkeit stützt. Diese Beurteilung erscheint daher nicht schlüssig und nachvollziehbar (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b/aa S. 353 f.;

Lucrezia Glanzmann-Tarnutzer, Der Beweiswert medizinischer Erhebungen im Zivil-, Straf- und Sozialversicherungsprozess, AJP 2005, S. 79 f.).

E. 6.3.10

Wie aus dem Gutachten des Sachverständigen hervorgeht, steht die Depression primär im Zusammenhang mit dem drohenden Wegweisungsvollzug. Die gegenwärtige Behandlung zeigt denn auch keine wesentliche Verbesserung des Gesundheitszustandes, weil die Ursache - die drohende Wegweisung - weiterhin besteht. Wie unter E. 6.3 ausgeführt, ist den negativen Folgen, die aufgrund der Wegweisung auftreten, jedoch grundsätzlich im Rahmen des Vollzuges Rechnung zu tragen. Soweit der Sachverständige auf eine medikamentöse Begleitung verweist, ist dieser Umstand beim Vollzug zu berücksichtigen. Selbst wenn die Beschwerdeführerin nach ihrer Rückkehr in ihr Heimatland einer Behandlung ihrer Depression bedürfte, so besteht nach Erkenntnissen des Bundesverwaltungsgerichts in Algerien eine ausreichende psychiatrische Grundversorgung, wenn auch im Vergleich mit der Schweiz auf einem niedrigeren Standard (Urteile des Bundesverwaltungsgerichts E-5850/2007 vom 15. Oktober 2007, E-6657/2006 vom 30. April 2007 E. 6.2.2 [mit Hinweisen]). Die psychiatrische Behandlung ist Teil der primären Gesundheitspflege, schwerwiegende Fälle werden in den Krankenhäusern behandelt. Sechs universitäre Krankenhäuser, darunter auch dasjenige am ehemaligen Wohnort der Beschwerdeführerin in Algier, verfügen über eine psychiatrische Abteilung. In Algier sind zudem zwei weitere Krankenhäuser auf Psychiatrie spezialisiert. Gemäss den Abklärungen des Sachverständigen sind zwar die gegenwärtig verschriebenen Medikamente (Efexor, Truxalotten und Eltroxin) in Algerien nicht verfügbar. Die für eine psychiatrische Grundversorgung notwendigen Medikamente sind jedoch in Algerien grundsätzlich erhältlich (E-5850/2007 vom 15. Oktober 2007, E-6657/2006 vom 30. April 2007 E. 6.2.2 [mit Hinweisen]). Insofern dürfte die Möglichkeit bestehen, auf gleichwertige Präparate umzustellen. Die Beschwerdeführerin muss allerdings damit rechnen, die Kosten einer medizinischen Versorgung in ihrem Heimatland selbst zu tragen. Es ist jedoch davon auszugehen, dass die grosse Familie der Beschwerdeführerin sie bei der Finanzierung eventuell benötigter medizinischer Versorgung unterstützen kann. Was die diagnostizierte diffuse chronische Schmerzsymptomatik sowie die dissoziative Störung betrifft, sind die Erscheinungen nicht als derart gravierend zu erachten, dass von einer konkreten Gefährdung für die Beschwerdeführerin im Falle einer Rückkehr auszugehen wäre.

E. 6.3.11

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die psychischen und endokrinologischen Beschwerden keiner derart speziellen und im Heimatland nicht erhältlichen Behandlung bedürfen, weshalb der Vollzug der Wegweisung keine konkrete Gefährdung im Sinne von Art. 14a Abs. 4 aANAG darstellt.

E. 6.4

Bei der Beurteilung der Zumutbarkeit des Wegweisungsvollzuges gilt es, dem Kindeswohl besonderes Gewicht beizumessen (E. 6.3). Es müssen jedoch auch diesbezüglich im Vergleich zum Zeitpunkt der rechtskräftigen Ausdehnungsverfügung erheblich veränderte Verhältnisse vorliegen (vgl. E. 4.1). Auch wenn zu berücksichtigen ist, dass die beiden Kinder inzwischen 12- und 7-jährig sind und nun auch der jüngere Sohn der Beschwerdeführerin eingeschult ist, lassen diese Umstände die Wegweisung nicht als unzumutbar erscheinen. Zwar ist die Verwurzelung der beiden Kinder in der Schweiz

weiter fortgeschritten, wodurch die Integration in eine für sie ungewohnte Umgebung wohl nicht leicht fallen dürfte. Andererseits sind sie immer noch in einem Alter, in dem primär die Eltern die engsten Bezugspersonen darstellen. Die gemeinsame Rückkehr und das Zusammenleben mit den engsten Bezugspersonen dürfte ihnen die Integration nach anfänglichen Schwierigkeiten erleichtern. Von einer übermässigen Härte und damit einer relevanten Beeinträchtigung des Kindeswohls gemäss Art. 3 Abs. 1 KRK kann nicht ausgegangen werden (Urteile des Bundesverwaltungsgerichts C-626/2006 vom 14. Juni 2007 E.6.2.2, C-4043/2007 vom 16. Juli 2007).

E. 6.5

Dass andere Vollzugshindernisse im Sinne von Art. 14a aANAG eingetreten sind, ergibt sich nicht aus den Akten. Weder bestehen Hinweise auf eine technische Unmöglichkeit noch ergeben sich aus den Ausführungen von U._____ vom 20. Februar 2007 Umstände, die nicht vorliegend oder im ordentlichen Verfahren geprüft wurden.

E. 6.6

Aus den obgenannten Gründen folgt, dass keine erheblich veränderten Verhältnissen bzw. keine neuen erheblichen Tatsachen oder Beweismittel angeführt werden, aufgrund derer die Ausdehnungsverfügung vom 19. Juli 2006 in Wiedererwägung zu ziehen wäre.

E. 7.1

Die angefochten Verfügung ist somit im Lichte von Art. 49 VwVG nicht zu beanstanden. Die Beschwerde ist deshalb abzuweisen.

E. 7.2

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend werden die unterliegenden Beschwerdeführer kostenpflichtig (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Die Verfahrenskosten sind auf Fr. 5862.60 festzusetzen (Art. 1 und Art. 2 sowie Art. 3 des Reglements vom 11. Dezember 2006 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]). Diese bestehen aus der Gerichtsgebühr (Fr. 800.--) und den Auslagen für Beweiserhebung (Gutachten Dr. med. X._____ Fr. 583.20 und Gutachten Dr. med. Y._____ Fr. 4479.40).

E. 8

Das vorliegende Urteil ist endgültig (Art. 83 Bst. c. Ziff. 4 des Bundesgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 [BGG, SR 173.110]). ***** (Dispositiv S. 21)

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