

# **BVGer D-4814/2009 vom 9. September 2009**

Bundesverwaltungsgericht, 2009-09-09, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_D-4814\\_2009](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_D-4814_2009)

FR: TAF D-4814/2009 du 9 septembre 2009

IT: TAF D-4814/2009 del 9 settembre 2009

## **Regeste**

Asyl und Wegweisung (Beschwerden gegen Wiedererwägungsentscheid)

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Gemäss Art. 31 des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (VGG, SR 173.32) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021). Das BFM gehört zu den Behörden nach Art. 33 VGG und ist daher eine Vorinstanz des Bundesverwaltungsgerichts. Eine das Sachgebiet betreffende Ausnahme im Sinne von Art. 32 VGG liegt nicht vor. Das Bundesverwaltungsgericht ist daher zuständig für die Beurteilung der vorliegenden Beschwerde und entscheidet in diesem Bereich endgültig (Art. 105 des Asylgesetzes vom 26. Juni 1998 [AsylG, SR 142.31]; Art. 83 Bst. d Ziff. 1 des Bundesgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 [BGG, SR 173.110]).

### **E. 1.2**

Die Beschwerde ist form- und fristgerecht eingereicht. Die Beschwerdeführerin ist durch die angefochtene Verfügung besonders berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung beziehungsweise Änderung. Die Beschwerdeführerin ist daher zur Einreichung der Beschwerde legitimiert (Art. 6 AsylG i.V.m. Art. 48 Abs. 1 sowie Art. 50 und 52 VwVG). Auf die Beschwerde ist einzutreten.

### **E. 2**

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

### **E. 3**

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

### **E. 4.1**

Die Wiedererwägung im Verwaltungsverfahren ist ein gesetzlich nicht geregelter Rechtsbehelf, auf dessen Behandlung durch die verfügende Behörde grundsätzlich kein Anspruch besteht. Gemäss herrschender Lehre und ständiger Praxis des Bundesgerichts wird jedoch aus Art. 29 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999 (BV, SR 101) unter bestimmten Voraussetzungen ein verfassungsmässiger Anspruch auf Wiedererwägung abgeleitet (vgl. BGE 127 I 133 E. 6 mit weiteren Hinweisen). Danach ist auf ein Wiedererwägungsgesuch einzutreten, wenn sich der

rechtserhebliche Sachverhalt seit dem ursprünglichen Entscheid beziehungsweise seit dem Urteil der mit Beschwerde angerufenen Rechtsmittelinstanz in wesentlicher Weise verändert hat und mithin die ursprüngliche (fehlerfreie) Verfügung an nachträglich eingetretene Veränderungen der Sachlage anzupassen ist.

#### **E. 4.2**

Auf ein Wiedererwägungsgesuch ist dann einzutreten, wenn der Gesuchsteller Tatsachen vorbringt (behauptet), die an sich geeignet sein könnten, zu einem anderen Entscheid zu führen. Ob sie auch tatsächlich gegeben sind und - wenn ja - auch geeignet sind, im konkreten Fall zu einer anderen Betrachtungsweise zu führen, ist Gegenstand der materiellen Prüfung des Gesuches.

#### **E. 5.1**

Das BFM führte zur Begründung der Verfügung vom 29. Juni 2009 im Wesentlichen aus, die geltend gemachten Benachteiligungen, denen die Beschwerdeführerin in Kamerun und der Elfenbeinküste ausgesetzt gewesen sei und die sie zur Ausreise motiviert hätten, seien bereits Gegenstand des ersten Asylgesuchs gewesen. Dabei sei das damalige BFF zum Schluss gekommen, die Vorbringen der Beschwerdeführerin hielten den Anforderungen an die Glaubhaftigkeit nicht stand, weshalb es das erste Asylgesuch ablehnte. Die ARK habe sich dieser Einschätzung des BFF angeschlossen und die Beschwerde mit Urteil vom 24. Mai 2006 abgewiesen. Dementsprechend vermöchten die mit dem Wiedererwägungsgesuch erneut dargelegten Vorbringen, die insbesondere keine neuen erheblichen Tatsachen enthielten, nicht zu einer veränderten Betrachtungsweise zu führen. Gestützt auf die ärztlichen Berichte vom 27. April und 27. Mai 2009 leide die Beschwerdeführerin unter chronischen Bauchschmerzen bei ausgeprägten Verwachsungen im Unterleib und Endometriose Grad IV (schwerster Grad der Erkrankung Endometriose) mit Endometriosezysten; ausserdem sei bei ihr eine Blutarmut, namentlich eine Sichelzellanämie, eine Eisenmangelanämie und Thalassämie sowie eine depressive Episode diagnostiziert worden. Wegen den durch Endometriose verursachten Verwachsungen im Ober- und Unterbauch sei sie am 1. April 2009 operiert worden; diese Operation sei mit grossen Komplikationen verlaufen. Dem ärztlichen Bericht der Frauenärztin vom 27. Mai 2009 sei zu entnehmen, dass durch Endometriose verursachte Verwachsungen auch nach einer erfolgreichen Operation wieder auftreten könnten, was eine erneute Bauchoperation erforderlich machen würde; ohne ein adäquates medizinisches Fachwissen und die erforderliche medizintechnische Ausstattung könne dies zu einer lebensbedrohlichen Situation führen. Die gegenwärtige Behandlung der Frauenärztin beschränke sich gemäss dem Arztbericht ausschliesslich auf Schmerztherapie mit schmerzstillenden Medikamenten. Gemäss einschlägiger medizinischer Fachliteratur könne durch Endometriose verursachten Verwachsungen mit einer Hormontherapie vorgebeugt werden. Dies könne durch die Einnahme von Gelbkörperhormonen (Gestagen) oder einer Verhütungspille erreicht werden. Empfängnisverhütende Präparate sowie schmerzstillende Medikamente bzw. Generika seien auch im Heimatstaat der Beschwerdeführerin erhältlich. Daher sei davon auszugehen, die Beschwerdeführerin könne nach ihrer Rückkehr in den Heimatstaat die notwendige medizinische Behandlung erhalten. Daher bestehe kein Anlass zur Annahme, sie sei zwingend auf die medizinische Behandlung in der Schweiz angewiesen. Ausserdem sei ein im Vergleich zur Schweiz schlechterer medizinischer Standard kein völkerrechtliches Vollzugshindernis gemäss Art. 3 der Konvention vom 4. November 1950 zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten (EMRK, SR 0.101). In Bezug auf

den psychischen Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin sei festzustellen, dass ihre Leiden offensichtlich mit ihrer bevorstehenden Wegweisung zusammenhängen und somit durch ihre aktuelle Lebenssituation bedingt seien, habe sie doch psychische Probleme im Rahmen ihres ersten Asylgesuchs nicht erwähnt. Dazu sei festzuhalten, dass sich ein verschlechtertes gesundheitliches Zustandsbild bei Ausländern, deren Asylgesuche abgewiesen worden seien oder welche eine Abweisung befürchteten, nicht selten in diesen Momenten bemerkbar mache oder durch einen ablehnenden Asylentscheid akzentuiert werde. Dies stehe jedoch dem Wegweisungsvollzug unter dem Aspekt von Art. 3 EMRK nicht entgegen. Insbesondere könne allfälligen gesundheitlichen Risiken, die aufgrund der situationsbedingten psychischen Belastung auftreten könnten, bei der Ausreise medikamentös, mit einer sorgfältigen Vorbereitung der Ausreise und mit dem Aufbau einer inneren Bereitschaft zur Rückkehr vorgebeugt werden, so dass für die Beschwerdeführerin eine konkrete Gefahr ernsthafter gesundheitlicher Schäden nicht bestehe. Im Weiteren sei darauf hinzuweisen, dass bei jeder Einreichung eines Asylgesuchs die Möglichkeit einer Wegweisung implizit vorhanden sei, so dass es letztlich in der Verantwortung einer Asylsuchenden Person liege, sich nach einem ablehnenden Asylentscheid mit Hilfe der behandelnden Ärzte auf eine Rückkehr in den Heimatstaat vorzubereiten. Daher sei der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin nicht geeignet, die Zumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs in Frage zu stellen. Zusammenfassend sei festzuhalten, dass keine Gründe vorlägen, welche die Rechtskraft der Verfügung vom 17. September 2003 beseitigen könnten, weshalb das Wiedererwägungsgesuch abzuweisen sei.

#### **E. 5.2.1**

In der Beschwerdeschrift wird demgegenüber geltend gemacht, in casu sei von der Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs auszugehen, weil schwere physische Leiden ärztlich nachgewiesen seien und davon ausgegangen werden müsse, diese könnten im Heimatstaat nicht adäquat behandelt werden, was zu einer lebensbedrohlichen Situation führe. Zudem sei die Beschwerdeführerin nicht in der Lage, die notwendige medizinische Behandlung zu finanzieren. Im Weiteren habe die Erkrankung eine Einschränkung ihrer Leistungsfähigkeit zur Folge, was die Wiedereingliederung erschwere oder verunmögliche. Ein unterstützendes soziales Netz sei nicht vorhanden. Die Beschwerdeführerin habe den Heimatstaat vor 19 Jahren verlassen und dort keinen Anknüpfungspunkt mehr. Sie habe längst keinen Kontakt mehr mit ihren Familienangehörigen. Es sei davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin weiterhin an den Folgen ihrer Krankheit leiden werde und bestenfalls unter guter medizinischer Aufsicht und Begleitung eine gewisse Leistungsfähigkeit zur Sicherung ihres Lebensunterhalts zurückerlangen könne. Eher sei davon auszugehen, sie könne ihren Lebensunterhalt aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigungen ohne fremde Hilfe nicht bestreiten.

#### **E. 5.2.2**

In ihrer Eingabe vom 18. August 2009 liess die Beschwerdeführerin geltend machen, nicht das Vorhandensein von Spitälern sei das Problem, sondern die Tatsache, dass jede medizinische Leistung vorgängig zu bezahlen sei. Die gesamten Umstände der Beschwerdeführerin, die Summe der Erkrankungen, die Dauer der Abwesenheit vom Heimatstaat, der fehlende finanzielle Rückhalt und das nicht vorhandene soziale bzw. familiäre Umfeld seien starke Faktoren, welche gegen die Zumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs sprächen, zumal ein Onkel hier und eine Cousine dort nicht als tragfähiges soziales Netz bezeichnet werden könnten. Es treffe nicht zu, dass die

Beschwerdeführerin versuche, das in Wirklichkeit vorhandene familiäre Beziehungsnetz zu verheimlichen. Allein schon der Fakt der sehr langen Landesabwesenheit spreche für die Glaubwürdigkeit der Beschwerdeführerin in dieser Hinsicht. Das BFM habe die familiäre Situation der Beschwerdeführerin im Heimatstaat nicht rechtsgenügend abgeklärt, was einen weiteren Grund für die Aufhebung der angefochtenen Verfügung darstelle. Was ein allfälliges Ende der ärztlichen Behandlung anbelange, so sei dieses nicht nur wegen ihrem weiterhin bestehenden Kinderwunsch nicht absehbar. Es bestünden auch nichtgynäkologische Krankheitssymptome, die relevant seien, nämlich eine Thalassämie sowie eine Sichelzellanämie, die in Kamerun nicht behandelt werden könnten. Ferner sei die Beschwerdeführerin von Amtes wegen psychiatrisch begutachtet zu lassen.

### **E. 5.3**

Diese Ausführungen auf Beschwerdestufe vermögen indessen nicht zu einer veränderten Betrachtungsweise zu führen. 5.3.1.1 Der Untersuchungsgrundsatz gehört zu den allgemeinen Grundsätzen des Asylverfahrens (vgl. Art. 12 VwVG i.V.m. Art. 6 AsylG). Demnach hat die Behörde von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen. Sie muss die für das Verfahren notwendigen Sachverhaltsunterlagen beschaffen und die rechtlich relevanten Umstände abklären sowie ordnungsgemäss darüber Beweis führen (beispielsweise durch die Einholung eines Gutachtens). Dieser Grundsatz gilt indes nicht uneingeschränkt, er findet sein Korrelat in der Mitwirkungspflicht des Asylsuchenden (vgl. Art. 13 VwVG und Art. 8 AsylG). Trotz Untersuchungsgrundsatz kann sich nämlich die entscheidende Behörde in der Regel darauf beschränken, die Vorbringen des Gesuchstellers zu würdigen und die von ihm angebotenen Beweise abzunehmen, ohne weitere Abklärungen vornehmen zu müssen. 5.3.1.2 Die Beschwerdeführerin macht unter anderem geltend, die Vorinstanz habe den Sachverhalt unvollständig erhoben, weil sie ihre familiäre Situation im Heimatstaat nicht abgeklärt habe. Nachdem die Beschwerdeführerin jedoch den schweizerischen Asylbehörden, wie in den nachstehenden Erwägungen ausgeführt wird, eine Bauchoperation, die sie im Jahre 1996 im Heimatstaat durchführen liess (Arztbericht vom 27. Mai 2009), in der erkennbaren Absicht verschwieg, das dort in Wirklichkeit vorhandene soziale Beziehungsnetz zu dissimulieren, erübrigen sich derartige Abklärungen, und es genügt, die Vorbringen der Beschwerdeführerin nebst den von ihr angebotenen Beweismitteln zu würdigen. Gleichermassen erübrigt sich die Einholung eines psychiatrischen Gutachtens von Amtes wegen (vgl. dazu E. 6.4.1). Bei dieser Sachlage besteht kein Anlass, den angefochtenen Entscheid zu kassieren und die Sache zu neuem Entscheid an die Vorinstanz zurückzuweisen.

### **E. 5.3.2**

Wie der Eingabe vom 18. August 2009 zu entnehmen ist, wird das Vorhandensein von Spitälern, in denen die Beschwerdeführerin behandelt werden könnte, nicht (mehr) bestritten, weshalb anzunehmen ist, auch aus der Warte der Beschwerdeführerin genügen die in der Zwischenverfügung vom 4. August 2009 genannten Spitäler an ihrem Geburtsort (A1/11 S. 1) wie auch an ihrem letzten Wohnsitz (A1/11 S. 1, B1/10 S. 1) den medizinischen Anforderungen vollumfänglich. Dergleichen zu bestreiten hätte die Beschwerdeführerin auch keinen Anlass, teilte sie doch im Rahmen ihrer Angaben zur eigenen Krankengeschichte ihrer Ärztin mit, sie habe sich im Jahre 1996 in Kamerun einer Bauchoperation unterzogen (Laparatomie und Entfernung von Eierstockzysten, Arztbericht vom 27. Mai 2009). Verständlicherweise kann die Beschwerdeführerin im Rahmen des

Beschwerdeverfahrens diese Angaben nicht bestätigen, doch ist schon aufgrund der Interessenlage nicht anzunehmen, sie habe der behandelnden Ärztin mit der Erwähnung einer fiktiven Bauchoperation in Kamerun etwas vorgespiegelt. Daraus ergibt sich zum einen, dass der Beschwerdeführerin die erforderliche spitalärztliche Behandlung im Heimatstaat schon damals aus finanziellen Gründen nicht unzugänglich war. Zum anderen müsste sie, falls ihre Angaben zuträfen, zur Durchführung der Unterleibsoperation sogar vorübergehend in den Heimatstaat zurückgekehrt sein (A1/11 S. 7), was wohl kaum der Fall gewesen wäre, wenn sie den Kontakt zur Verwandtschaft nicht gepflegt hätte. In diesem Zusammenhang erweist sich der Umstand, dass die Beschwerdeführerin anlässlich der Befragung vom 16. April 2009 im EVZ P. \_\_\_\_\_ sinngemäss geltend machte, wenn sie suchen würde, fände sie wohl mehrere Verwandte im Heimatstaat (B1/10 S. 3), als durchaus aufschlussreich. Angesichts der gegenteiligen Beteuerung in der Beschwerde, die Beschwerdeführerin verfüge über keine einzige Bezugsperson mehr im Heimatstaat und wäre im Falle einer Rückkehr ganz auf sich allein gestellt, drängt sich der Eindruck auf, die Beschwerdeführerin habe es in ihrer aktuellen Situation darauf abgesehen, das in Wirklichkeit vorhandene soziale Netz zu dissimulieren. Im Übrigen ging bereits die ARK in ihrem Urteil vom 24. Mai 2006 davon aus, die Beschwerdeführerin verfüge vor Ort über verschiedene familiäre Anknüpfungspunkte. In ihrer Heimat nimmt die Bedeutung der Familie im Übrigen einen weitaus grösseren Raum als in Mitteleuropa ein, geht über die bei uns übliche Kernfamilie hinaus und bedeutet unter anderem, dass man sich auch für Familienangehörige, die über die nächste Verwandtschaft hinausgehen, verpflichtet fühlt, weshalb "ein Onkel hier und eine Cousine dort" jedenfalls nicht gegen das Vorhandensein eines tragfähigen sozialen Netzes sprechen. Dies umso weniger, als ihr die Operation im Jahre 1996, wie sich aus ihren anamnestischen Angaben ergibt, aus finanziellen Gründen nicht verwehrt blieb. Man kann im Hinblick auf die potentielle Unterstützung durch die Grossfamilie davon ausgehen, sie werde nötigenfalls auch in der Zukunft die erforderliche Unterstützung erfahren. Notwendig dürfte dergleichen in absehbarer Zeit jedoch nicht sein, zumal die aktuelle Behandlung sich gemäss ärztlichem Bericht vom 27. Mai 2009 auf sporadische Konsultationen und die Verschreibung gewisser Medikamente beschränkt ("Voltaren, Dafalgan, Spasmo cibalgin, Maltofer, Antiallergikum"). Für die Notwendigkeit einer medizinischen Behandlung der Thalassämie wie auch der Sichelzellanämie ergibt sich aufgrund der Akten kein Hinweis, zumal der Verlauf dieser Krankheiten bei der Beschwerdeführerin anscheinend als bland bezeichnet werden muss; im tropischen Afrika sind bis zu 40 % der Bevölkerung von Sichelzellanämie betroffen, wobei eine erhebliche Anzahl von Personen weitgehend symptomfrei bleibt und zusätzlich einen gewissen Schutz gegen Malaria genießt (vgl. [www.netdokter.at/krankheiten/fakta/sichelzellanaemie.htm](http://www.netdokter.at/krankheiten/fakta/sichelzellanaemie.htm)). Zusammenfassend ist davon auszugehen, dass in absehbarer Zeit keine schweren operativen oder sonstigen medizinischen Eingriffe anstehen. Hinzu kommt, dass eine künftig allenfalls notwendige Wiederholung der Bauchoperation vom 1. April 2009 aufs Engste verknüpft ist mit dem Wunsch der Beschwerdeführerin nach weiterem Nachwuchs. Das höchstpersönliche Recht der Beschwerdeführerin, sich diese Option offen zu halten und die daraus folgenden medizinischen Risiken in Kauf zu nehmen, lässt indessen den Vollzug der Wegweisung nicht als unzumutbar erscheinen. Es obliegt vielmehr der Beschwerdeführerin allein, für ihre Wahl der Risiken die Verantwortung zu übernehmen. Aufgrund des zum Beziehungsnetz bereits Gesagten sowie der Akten ist ferner davon auszugehen, die über eine gute Schulbildung und Berufserfahrung als Händlerin verfügende Beschwerdeführerin, welche im Übrigen einen ivoirischen Führerausweis vom 21. September 1995 zu den Akten

reiche, werde in der Lage sein, sich im Heimatstaat eine neue Existenzgrundlage zu verschaffen und die erforderlichen Mittel zur Erhaltung der Gesundheit auch in Zukunft aufzubringen.

#### **E. 5.4**

Nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung kann das Beweisverfahren geschlossen werden, wenn die noch im Raum stehenden Beweisanträge eine nicht erhebliche Tatsache betreffen oder offensichtlich untauglich sind, etwa weil ihnen die Beweiseignung an sich abgeht oder - gerade umgekehrt - die betreffende Tatsache aus den Akten bereits genügend ersichtlich ist. Diesfalls werden von den Parteien gestellte Beweisanträge im Rahmen einer vorweggenommenen, sog. antizipierten Beweiswürdigung abgewiesen. Dies ist zulässig, wenn das Gericht aufgrund bereits erhobener Beweise oder aus anderen Gründen den rechtserheblichen Sachverhalt für genügend geklärt hält und überzeugt ist, seine rechtliche Überzeugung würde durch weitere Beweiserhebungen nicht geändert (André Moser/Michael Beusch/Lorenz Kneubühler, Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht, Handbücher für die Anwaltspraxis, Band X, Basel 2008, Rz. 3.144 S. 165).

##### **E. 5.4.1**

Es erübrigt sich schon deshalb, den Eingang eines psychiatrischen Arztzeugnisses abzuwarten, weil die "vermutete depressive Stimmungslage" am Ausgang dieses Beschwerdeverfahrens auch dann nichts ändern würde, wenn sie durch ärztlichen Bericht nachgewiesen wäre. Wie bereits in der Zwischenverfügung erwähnt, würde an dieser Betrachtungsweise auch eine allfällige Einweisung in eine psychiatrische Klinik wegen Selbst- oder Drittgefährdung nicht zu einer grundsätzlich veränderten Betrachtungsweise zu führen vermögen.

##### **E. 5.4.2**

Das Bundesverwaltungsgericht weist daher die Erhebung zusätzlicher Beweise in antizipierter Beweiswürdigung ab.

#### **E. 5.5**

Bei dieser Sachlage erübrigt es sich, auf die weiteren Vorbringen in der Beschwerde und den übrigen Eingaben sowie auf die eingereichten Beweismittel weiter einzugehen, da diese am Ergebnis nichts zu ändern vermögen. In Würdigung der gesamten Umstände ist festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin keinen von der im ordentlichen Verfahren bestehenden Entscheidungsgrundlage wesentlich abweichenden Sachverhalt darzutun vermag, welcher überdies geeignet wäre, einen materiell anderen Entscheid herbeizuführen. Die Verfügung der Vorinstanz vom 29. Juni 2009 ist dementsprechend zu bestätigen.

#### **E. 6**

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

#### **E. 7**

Bei diesem Ausgang des Verfahrens sind die Kosten der Beschwerdeführerin aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG), auf insgesamt Fr. 1'200.-- festzusetzen (Art. 1 - 3 des Reglements über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht vom 21. Februar

2008 [VGKE]) und mit dem am 19. August 2009 geleisteten Kostenvorschuss zu verrechnen. (Dispositiv nächste Seite)

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