

BVGer D-5079/2010 vom 13. August 2010

Bundesverwaltungsgericht, 2010-08-13, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_D-5079_2010

FR: TAF D-5079/2010 du 13 août 2010

IT: TAF D-5079/2010 del 13 agosto 2010

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 VwVG. Über Beschwerden gegen Verfügungen, die gestützt auf das Asylgesetz vom 26. Juni 1998 (AsylG, SR 142.31) durch das BFM erlassen worden sind, entscheidet das Bundesverwaltungsgericht endgültig (Art. 105 AsylG i.V.m. Art. 31-33 VGG; Art. 83 Bst. d Ziff. 1 des Bundesgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 [BGG, SR 173.110]).

E. 1.2

Mit Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht können die Verletzung von Bundesrecht, einschliesslich Missbrauch und Überschreitung des Ermessens, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts und die Unangemessenheit gerügt werden (Art. 106 Abs. 1 AsylG).

E. 1.3

Die Beschwerdeführerin ist legitimiert; auf ihre frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde ist einzutreten (Art. 6 AsylG i.V.m. Art. 48 Abs. 1, Art. 50 und 52 VwVG).

E. 2.1

Über offensichtlich unbegründete Beschwerden wird in einzelrichterlicher Zuständigkeit mit Zustimmung eines zweiten Richters oder einer zweiten Richterin entschieden (Art. 111 Bst. e AsylG). Wie nachfolgend aufgezeigt wird, handelt es sich im vorliegenden Fall um eine solche, weshalb der Beschwerdeentscheid nur summarisch zu begründen ist (Art. 111a Abs. 2 AsylG).

E. 2.2

Gestützt auf Art. 111a Abs. 1 AsylG wird auf einen Schriftenwechsel verzichtet.

E. 3.1

Die Wiedererwägung im Verwaltungsverfahren ist ein gesetzlich nicht geregelter Rechtsbehelf, auf dessen Behandlung durch die verfügende Behörde grundsätzlich kein Anspruch besteht. Gemäss herrschender Lehre und ständiger Praxis des Bundesgerichts wird jedoch aus Art. 29 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999 (BV, SR 101) unter bestimmten Voraussetzungen ein verfassungsmässiger Anspruch auf Wiedererwägung abgeleitet (vgl. BGE 127 I 133 E. 6 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. Sodann können auch Revisionsgründe einen Anspruch auf Wiedererwägung begründen, sofern sie sich auf eine in materielle Rechtskraft erwachsene Verfügung beziehen, die entweder unangefochten geblieben oder deren Beschwerdeverfahren mit einem formellen Prozessurteil abgeschlossen worden ist. Ein solchermaßen als qualifiziertes Wiedererwägungsgesuch zu bezeichnendes Rechtsmittel ist grundsätzlich nach den Regeln des Revisionsverfahrens zu behandeln (vgl. Entscheidungen und Mitteilungen der Schweizerischen Asylrekurskommission [EMARK] 2003 Nr. 17 E. 2a S. 103 f. mit weiteren Hinweisen).

E. 3.2

Den Anspruch auf Behandlung des Wiederwägungsgesuches hat die Vorinstanz nicht in Abrede gestellt; sie ist denn auch - zu Recht - auf das Gesuch eingetreten und hat eine materielle Beurteilung vorgenommen. Es bleibt somit zu prüfen, ob sie in zutreffender Weise das Bestehen der geltend gemachten Wiedererwägungsgründe verneint und an ihrer ursprünglichen Verfügung vom 3. Februar 2006 festgehalten hat.

E. 4.1

Die Beschwerdeführerin begründete ihr Wiedererwägungsgesuch im Wesentlichen damit, seit der mit der Verfügung des BFM vom 3. Februar 2006 getroffenen Beurteilung der Frage der Zumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs hätten sich ihre persönlichen Umstände insofern verändert, als sie sich zum heutigen Zeitpunkt in einem gesundheitlich äusserst labilen Zustand befinde. Seit Sommer 2009 sei sie wegen nächtlicher Halluzinationen mit Angsterscheinungen sowie wegen Schlaflosigkeit in psychiatrischer Behandlung. Zu Beginn sei eine leichte depressive Episode diagnostiziert worden, wonach aufgrund der chronischen sozialen Belastungssituation eine akute Exacerbation eingetreten sei. So habe sie auf die vorgesehene Unterbringung in einer Notschlafstelle mit akuter Suizidalität reagiert. Deswegen sei sie in die psychiatrische Klinik Burghölzli eingewiesen worden, wo sie während mehrerer Tage stationär behandelt worden sei. Gegenwärtig stehe sie in medikamentöser antidepressiver Behandlung. Beim Gedanken an eine Rückkehr in ihr Heimatland kämpfe sie mit erheblichen Todesängsten und sei suizidgefährdet. Im Übrigen sei die medizinische Versorgung in Togo insbesondere für psychisch erkrankte Personen äusserst schlecht, und eine entsprechende Behandlung sei fast unmöglich. Aus dem mit dem Wiedererwägungsgesuch eingereichten ärztlichen Zeugnis vom 24. September 2009 geht im Wesentlichen das soeben Gesagte hervor. Aus dem beim BFM eingereichten ergänzenden ärztlichen Bericht vom 3. Mai 2010 resultiert ferner, Anlass für die psychische Dekompensation und die akute Suizidalität der Beschwerdeführerin sei im August 2009 die geplante Ausweisung nach Togo gewesen. Die Beschwerdeführerin sei psychisch kaum belastbar und reagiere auf bedrohliche Veränderungen ihrer Lebensumstände mit psychischer Dekompensation. Sie benötige antidepressive und psychotherapeutische Behandlung. Eine Rückführung ins Heimatland bedeute eine erneute psychische Traumatisierung, welche die Beschwerdeführerin mit den ihr zur Verfügung stehenden psychischen Fähigkeiten nur mit suizidalen Handlungen bewältigen könne.

E. 4.2

Das BFM führte in der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 15. Juni 2010 im Wesentlichen aus, die bestehende Suizidalität sei behandelbar und spreche deshalb nicht gegen den Vollzug der Wegweisung. Dies gelte insbesondere für eine Suizidalität, die ohne sonstige erkennbare Merkmale einer Krankheit in unmittelbarem Zusammenhang mit einer Wegweisungsanordnung stehe. Eine solche Situation sei als krisenbedingt zu qualifizieren, und es könne ihr gegebenenfalls kurzfristig im Rahmen einer psychiatrischen Krisenintervention begegnet werden. Ferner sei festzuhalten, dass Depressionen in Togo behandelt werden könnten, bestünden doch in und in der Umgebung der Hauptstadt Lomé verschiedene therapeutische Einrichtungen. Schliesslich verfüge die Beschwerdeführerin in Togo auch über ein familiäres Beziehungsnetz.

E. 4.3

Mit der Beschwerdeschrift machte die Beschwerdeführerin im Wesentlichen geltend, das BFM habe die Ernsthaftigkeit ihrer Erkrankung nicht hinreichend gewürdigt. Sie werde bereits seit zwei Jahren psychiatrisch behandelt, und ihre Suizidalität sei krankheitsbedingt. Es handle sich dabei nicht um ein nur durch äussere Faktoren wie die Anordnung des Wegweisungsvollzugs ausgelöstes krisenbedingtes Verhalten. Angesichts dessen sei damit zu rechnen, dass sie spätestens bei einer Ausschaffung nach Togo mit hoher Wahrscheinlichkeit erneut eine akute Suizidalität entwickeln werde. Da dies im Zusammenhang mit ihrer psychischen Erkrankung stehe, könne eine derartige akute Suizidalität nicht mittels einer psychiatrischen Krisenintervention behandelt werden, sondern ausschliesslich durch eine per fürsorgerischen Freiheitsentzug zu erfolgende stationäre und spezialärztliche Behandlung. Es sei höchst fraglich, ob ihr in Togo eine derartige Behandlung zuteil werden würde. Die medizinische Versorgung sei dort insbesondere für psychisch erkrankte Personen äusserst schlecht. Zudem seien sämtliche psychiatrischen Behandlungen auch an öffentlichen Kliniken kostenpflichtig, und Versicherungen würden diese Kosten nicht übernehmen. Im Übrigen sei auch nicht gewährleistet, dass ihr familiäres Beziehungsnetz in der Lage wäre, sie im Falle einer erforderlichen medizinischen Behandlung über längere Zeit hinweg zu unterstützen.

E. 4.4.1

Es ist festzuhalten, dass - wie von der Vorinstanz zutreffend erkannt - die Suizidalität der Beschwerdeführerin offensichtlich eine Reaktion auf die unmittelbar drohende Ausschaffung in ihren Heimatstaat bildet. Bis zum Urteil des Bundesverwaltungsgerichts vom 16. März 2009 waren keinerlei gesundheitliche Leiden der Beschwerdeführerin aktenkundig. Zwar macht sie geltend, sie befinde sich bereits seit zwei Jahren in psychiatrischer Behandlung. Indessen ergibt sich aus den im Rahmen des Wiedererwägungsgesuchs dem BFM eingereichten ärztlichen Zeugnissen lediglich, sie leide seit dem Sommer 2009 unter Ängsten und Schlafstörungen, habe über Kopfschmerzen und Herzbeschwerden geklagt. Klinisch habe es sich bei den Beschwerden um eine leichte depressive Episode gehandelt. Zuvor sei sie wegen - nicht näher bezeichneter - körperlicher Beschwerden in hausärztlicher Behandlung gewesen. Die Schlafstörungen seien durch ein- bis zweiwöchentliche psychotherapeutische Sitzungen und die Einnahme eines Medikaments behandelt worden, wonach es der Beschwerdeführerin deutlich besser gegangen sei, so dass sie wieder voll arbeitsfähig gewesen sei. Am 23. November 2009 habe die Beschwerdeführerin in verzweifelterm und depressivem Zustand ihre Psychiaterin aufgesucht, was eine Reaktion auf die zum 1. Dezember 2009 bevorstehende Unterbringung in einer Notschlafstelle und die baldige Ausweisung nach Togo gewesen sei. Sie habe mit

Suizid gedroht und sei angesichts akuter Suizidalität notfallmässig in die psy-chiatri-sche Klinik Burghölzli eingewiesen worden.

E. 4.4.2

Es ist somit festzustellen, dass die Beschwerdeführerin vor dem Zeitpunkt, als aufgrund des unmittelbar bevorstehenden Wegwei-sungsvollzugs eine psychische Dekompensation mit akuter Suizidalität eintrat, soweit aktenkundig nicht unter gesundheitlichen Problemen litt, die unter dem Aspekt der Zumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs von konkreter rechtlicher Bedeutung wären. Vielmehr wurde bis zu jenem Zeitpunkt lediglich eine leichte depressive Episode diagnostiziert, die sich dank der durchgeführten Therapie deutlich - bis zur vollen Ar-beitsfähigkeit - gebessert habe. Somit ist zwar nicht auszuschliessen, dass die Beschwerdeführerin im Falle eines erneut bevorstehenden Vollzugs der Wegweisung wieder mit einer psychischen Dekompen-sation konfrontiert sein könnte. Es ist jedoch davon auszugehen, dass eine solche ausschliesslich auf die Tatsache der bevorstehenden Rückschaffung nach Togo zurückzuführen wäre. Einer solchen Dekompensation kann mit geeigneter psychiatrischer Betreuung im Zeitraum der Rückschaffung begegnet werden. Sollten sich im Hinblick auf die bevorstehende Rückkehr in den Heimatstaat bei der Beschwerdeführerin ausserdem wieder suizidale Tendenzen entwickeln, so könnte diesen bis zum Übertritt in heimatstaatliche Betreuungsstrukturen medikamentös beziehungsweise allenfalls mit einer adäquaten medizi-nischen Begleitung während der Rückführung begegnet werden. Es ist in diesem Zusammenhang ausserdem - auch diesbezüglich in Über-einstimmung mit der Vorinstanz - festzuhalten, dass in Togo nicht von einem Fehlen psychiatrischer Betreuungsmöglichkeiten und medika-mentöser Behandlung auszugehen ist. Sollten die psychischen Pro-bleme im Heimatstaat anhalten, so hätte die Beschwerdeführerin - ge-gebenenfalls mit zusätzlicher finanzieller Unterstützung im Rahmen einer medizinischen Rückkehrhilfe gemäss Art. 93 Abs. 1 Bst. d AsylG - die Möglichkeit, entsprechende medizinische Angebote in Anspruch zu nehmen. Des Weiteren weist die Vorinstanz in der angefochtenen Verfügung zutreffend auf das familiäre Beziehungsnetz der Beschwer-deführerin in Togo hin, welches ihr bei der Reintegration sowohl in materieller als auch in persönlicher Hinsicht behilflich sein dürfte. Dieser Umstand wurde auch bereits mit dem Urteil des Bundesverwal-tungsgerichts vom 16. März 2009 festgestellt. Die in der Beschwerde-schrift im vorliegenden Verfahren diesbezüglich vorgebrachten Argumente, wonach die Beschwerdeführerin nach fünf Jahren Landesabwesenheit den Kontakt zu ihrer Familie verloren habe, vermögen nicht zu überzeugen. Insbesondere kann nicht davon ausgegangen werden, die Beschwerdeführerin habe den Kontakt zu ihrer Schwester aufgegeben, bei der sich gemäss früheren Aussagen ihre drei eigenen Kinder aufhalten und die in Lomé wohnhaft ist.

E. 4.4.3

Insgesamt erscheint somit unter Berücksichtigung der gesamten Umstände im Falle eines Vollzugs der Wegweisung nach Togo eine konkrete, auf gesundheitliche Beeinträchtigungen zurückzuführende Gefährdung der Beschwerdeführerin im Sinne von Art. 83 Abs. 4 AuG nicht gegeben (vgl. dazu auch EMARK 2003 Nr. 24 E. 5b).

E. 5

Aus den angestellten Erwägungen ergibt sich, dass das BFM mit der angefochtenen Verfügung zutreffenderweise zur Einschätzung gelangt ist, es seien keine Gründe für eine Wiedererwägung seiner Verfügung vom 3. Februar 2006 gegeben. Das Bundesamt hat

somit das Wieder-erwägungsgesuch der Beschwerdeführerin zu Recht abgelehnt, und die vorliegende Beschwerde ist folglich abzuweisen.

E. 6.1

Aufgrund der Erwägungen hat sich die Beschwerde als von vornherein aussichtslos erwiesen. Das Gesuch um unentgeltliche Prozess-führung gemäss Art. 65 Abs. 1 VwVG ist somit abzuweisen.

E. 6.2

Bei diesem Ausgang des Verfahrens sind dessen Kosten der Beschwerdeführerin aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 und 5 VwVG). Die Kosten werden auf Fr. 600.-- festgesetzt (Art. 1-3 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2] i.V.m. Art. 16 Abs. 1 Bst. a VGG). (Dispositiv nächste Seite)

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