

BVGer D-5466/2006 vom 9. Juni 2009

Bundesverwaltungsgericht, 2009-06-09, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_D-5466_2006

FR: TAF D-5466/2006 du 9 juin 2009

IT: TAF D-5466/2006 del 9 giugno 2009

Regeste

Asyl und Wegweisung

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

Das Bundesverwaltungsgericht hat am 1. Januar 2007 die Beurteilung der bei der ARK am 31. Dezember 2006 hängigen Rechtsmittel übernommen. Das neue Verfahrensrecht ist anwendbar (Art. 53 Abs. 2 VGG).

E. 1.3

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. 2

Die Beschwerde ist form- und fristgerecht eingereicht. Die Beschwerdeführenden sind durch die angefochtene Verfügung besonders berührt und haben ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung beziehungsweise Änderung. Die Beschwerdeführenden sind 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. 3

Die Verneinung der Flüchtlingseigenschaft, die Ablehnung des Asylgesuchs sowie die Wegweisung blieben vorliegend unangefochten und sind mit Ablauf der Beschwerdefrist in Rechtskraft erwachsen. Gegenstand des vorliegenden Beschwerdeverfahrens bildet somit einzig die Frage des Vollzugs der Wegweisung (Art. 44 AsylG).

E. 4.1

Ist der Vollzug der Wegweisung nicht möglich, nicht zulässig oder nicht zumutbar, so regelt das Bundesamt gemäss Art. 44 Abs. 2 AsylG das Anwesenheitsverhältnis nach den gesetzlichen Bestimmungen über die vorläufige Aufnahme nach des Bundesgesetzes vom 16. Dezember 2005 über die Ausländerinnen und Ausländer (AuG, SR 142.20), welches seit dem 1. Januar 2008 in Kraft ist. Vor dem 1. Januar 2008 wurden die Voraussetzungen für die vorläufige Aufnahme im Bundesgesetz vom 26. März 1931 über Aufenthalt und Niederlassung der Ausländer (aANAG, BS 1 121) geregelt, welches zeitgleich mit dem Inkrafttreten des AuG aufgehoben wurde (vgl. Art. 125 AuG i.V.m. Ziff. I Anhang zum AuG). Inhaltlich hat sich an den Voraussetzungen für die Anordnung der vorläufigen Aufnahme durch die Gesetzesänderung nichts geändert. Die genannten drei Bedingungen für einen Verzicht auf den Wegweisungsvollzug (Unzulässigkeit, Unzumutbarkeit, Unmöglichkeit) sind alternativer Natur. Sobald eine von ihnen erfüllt ist, ist der Vollzug als undurchführbar zu betrachten und die weitere Anwesenheit der betroffenen Person in der Schweiz gemäss den Bestimmungen über die vorläufige Aufnahme zu regeln (vgl. Entscheidungen und Mitteilungen der ARK [EMARK] 2006 Nr. 6).

E. 4.2

Gemäss Art. 83 Abs. 4 AuG kann der Vollzug der Wegweisung für Ausländerinnen und Ausländer unzumutbar sein, wenn sie im Heimat- oder Herkunftsstaat auf Grund von Situationen wie Krieg, Bürgerkrieg, allgemeiner Gewalt konkret gefährdet sind. Ebenfalls einer konkreten Gefahr ausgesetzt können Personen nach ihrer Rückkehr sein, weil sie die absolut notwendige medizinische Versorgung nicht erhalten könnten oder - aus objektiver Sicht - wegen der vorherrschenden Verhältnisse mit grosser Wahrscheinlichkeit unwiederbringlich in völlige Armut gestossen würden, dem Hunger und somit einer ernsthaften Verschlechterung ihres Gesundheitszustands, der Invalidität oder sogar dem Tod ausgeliefert wären (EMARK 1995 Nr. 5 E. 6e S. 47; 1994 Nrn. 18 S. 139 ff., 19 S. 145 ff. und 20 S. 155 ff.). Wird eine konkrete Gefährdung festgestellt, ist - unter Vorbehalt von Art. 83 Abs. 7 AuG - die vorläufige Aufnahme zu gewähren (vgl. Botschaft zum Bundesgesetz über die Ausländerinnen und Ausländer vom 8. März 2002, BBl 2002 3818).

E. 4.2.1

In der Beschwerde wird ausgeführt, der Wegweisungsvollzug sei insbesondere aus medizinischen Gründen unzumutbar. So seien die schweren gesundheitlichen Probleme der Beschwerdeführerin bereits im erstinstanzlichen Verfahren umfassend dokumentiert worden, wobei diesbezüglich auf die sich in den Akten befindenden ärztlichen Berichte verwiesen wird. Namentlich sei die Beschwerdeführerin zum einen aufgrund einer schweren posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) suizidal erheblich gefährdet und leide zum anderen an einer ausgeprägten Epilepsie. Beide Erkrankungen seien nicht Folge einer etwaigen Belastungssituation in der Schweiz, sondern gingen einwandfrei auf die in ihrer Heimat erlittenen Gewalterfahrungen zurück, habe doch die Beschwerdeführerin bereits unmittelbar nach ihrer Einreise in die Schweiz in (spital-)ärztliche Behandlung überführt werden müssen. In seiner Würdigung gehe auch das BFM davon aus, dass ohne enge Begleitung der Beschwerdeführerin ein erhebliches Suizidalitätsrisiko bestünde. Darüber, wie eine solche Begleitung im konkreten Fall einer Ausschaffung sowie danach gewährleistet werden soll, habe sich das BFM bezeichnenderweise ausgesprochen. Gemäss der Stellungnahme zu dieser Sachverhaltswürdigung des BFM durch den behandelnden Therapeuten könne der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin selbst unter engmaschiger Behandlung und Betreuung nicht als stabil bezeichnet werden; bei

Krisen und für den Fall einer zwangsweisen Rückschaffung müsse "mit sehr grosser Wahrscheinlichkeit mit einer Exazerbation der Suizidalität" gerechnet werden; in Anbetracht, dass die ursächliche Traumatisierung einwandfrei auf Gewalterfahrungen vor der Einreise in die Schweiz zurückgehe, könne eine wirksame therapeutische Behandlung und Bewältigung der Traumata in Russland oder Armenien nicht erfolgen; es müsse davon ausgegangen werden, dass die Beschwerdeführerin dort faktisch kaum Zugang zu den dringend erforderlichen Psychopharmaka und Antiepileptika habe (vgl. Schreiben des Fachpsychologen (...) vom 6. Juni 2006; Sachverhalt, Bst. C). Demnach erweise sich die medizinische Sachverhaltswürdigung durch das BFM aus fachärztlicher Sicht klar als unzutreffend. Gemäss dem Schreiben des Rechtsvertreters vom 25. September 2007 (vgl. Sachverhalt, Bst. F) meldete sich die Beschwerdeführerin am 8. Juli 2007 im Kantonsspital (...) wegen chronischer Kopfschmerzen sowie bestehender Schwäche des rechten Armes und Beines. Nach ausführlichen medizinischen Abklärungen hätten die Symptome mit einer Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME), d.h. mit den Auswirkungen eines Zeckenbisses, in Verbindung gebracht werden können. Trotz eingeleiteter Medikation und regelmässiger Physiotherapie habe die schlaffe Parese des rechten Armes weiter fortbestanden. Aus diesem Grund sei die Beschwerdeführerin am 23. Juli 2007 aus dem Spital entlassen und in das Rehabilitationszentrum in (...) überwiesen worden, wo sie sich bis zum 11. August 2007 aufgehalten habe. Beim Austritt aus der Klinik sei sie nicht beschwerdefrei und weiterhin auf eine Medikation sowie eine ambulante Physiotherapie angewiesen gewesen. Die übrigen, schweren gesundheitlichen Probleme (schwere PTBS und ausgeprägte Epilepsie) bestünden gemäss dem die Beschwerdeführerin behandelnden Psychotherapeuten trotz medikamentöser Behandlung und intensiver psychotherapeutischer Betreuung unverändert fort. Unter diesen Umständen sei selbstredend, dass sich die durch die FSME verursachten gesundheitlichen Probleme negativ auf den psychischen Zustand der Beschwerdeführerin niederschlagen würden. Diesbezüglich wurden der Kurzaustrittsbericht des Kantonsspitals (...) vom 20. Juli 2007 und der Austrittsbericht der (...) vom 14. August 2007 zu den Akten gerichtet, worin unter anderem die Diagnose FSME, samt Behandlungen und Medikation, bestätigt wurden. Im neuesten ärztlichen Bericht vom 8. März 2009 von Dr. Med. (...), Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, (...), und (...), Fachpsychologe für Psychotherapie FSP, (...), wird in Bezug auf die Beschwerdeführerin eine schwere PTBS - depressiver, dissoziativer und psychoseähnlicher Typus (ICD-10: F43.1) - diagnostiziert; die am 10. November 2004 begonnene psychotherapeutische Begleitung und medikamentöse Behandlung sei bis auf Weiteres in etwa drei- bis vierwöchigen Abständen fortzusetzen, wobei die Patientin stets von ihrem Ehemann begleitet werde, da sie nicht in der Lage sei, von (...) die Praxis in (...) allein aufzusuchen; ohne angemessene Behandlung würde die Patientin schnell dekomensieren, eine Klinikeinweisung wäre unumgänglich, der Zustand würde sich chronifizieren, ein Suizid wäre sehr wahrscheinlich; mit Behandlung könne eine gewisse Stabilisierung erreicht werden, insbesondere könne die Beschwerdeführerin mittels engmaschiger Begleitung vom Suizid abgehalten werden; aufgrund der Schwere müsse jedoch mit einer sehr langen Therapie gerechnet werden; die notwendige Behandlung sei im Herkunftsstaat nicht möglich, zumal eine Rückkehr nach Armenien oder Aserbaidschan aus ärztlicher Sicht aus politischen Gründen nicht möglich sei, derweil eine psychiatrische und psychotherapeutische Behandlung bei einem russischen Psychiater in (...) am Don aufgrund der Verfolgung, welcher die Beschwerdeführenden dort ausgesetzt gewesen seien, nicht vorstellbar sei. Zum Zeitpunkt des ärztlichen Berichts wurde die Reisefähigkeit der

Beschwerdeführerin in das Herkunftsland aufgrund der somatischen und psychischen Erkrankung verneint, wobei bei einer Rückkehr mit einer sofortigen Exazerbation der posttraumatischen Symptomatik gerechnet werden müsse und ein Suizid sehr wahrscheinlich wäre (vgl. ärztlichen Bericht vom 8. März 2009). Zudem wird im ärztlichen Bericht vom 5. März 2009 von Dr. Med. (...) Allgemeine Medizin FMH, (...), in Bezug auf die Beschwerdeführerin folgende Diagnose gestellt: Ess. Hypertonie; frozen shoulder rechts 2007; Epilepsie, ws postinfektiös; St. n. FSME Meningoradikulitis 7/07; Rec. Cervicalsyndrom, muskulär 8.3.09; die notwendige und angemessene Behandlung bestünde bis auf Weiteres aus antihypertonischer Therapie (dringend) sowie regelmässiger Blutdruckkontrolle, Überwachung der antiepileptischen Therapie (dringend) und Muskelkräftigung der rechten Schulter; im Herkunftsstaat sei die antihypertonische Therapie möglich, indes fraglich, ob dort eine korrekte antiepileptische Behandlung garantiert werden könne (vgl. ärztlichen Bericht vom 5. März 2009).

E. 4.2.2

Für das Bundesverwaltungsgericht besteht kein Anlass, an den von kompetenten Fachleuten erstellten Berichten in Bezug auf deren inhaltliche Schlüssigkeit zu zweifeln. Zwar ist davon auszugehen, dass - zumindest theoretisch - eine Behandlungsmöglichkeit im Herkunfts- beziehungsweise Heimatstaat der Beschwerdeführenden bestünde. Demgegenüber ist gestützt auf die Aktenlage kaum davon auszugehen, dass sie dort über ein Beziehungsnetz verfügen. Zwar soll sich eine verheiratete Tochter der Beschwerdeführenden regulär in Russland aufhalten. Indes dürfte in Übereinstimmung mit dem ärztlichen Bericht vom 8. März 2009 dort der Beschwerdeführerin vor dem Hintergrund der diesbezüglich geltend gemachten Verfolgungsvorbringen eine psychiatrische und psychotherapeutische Behandlung durch einen russischen Psychiater nicht zuzumuten sein. Sodann ist gestützt auf die Aktenlage nicht zuletzt das suizidale Risiko als hoch einzustufen. All diese Aspekte sind namentlich im Hinblick auf eine ungünstige Prognose im Herkunfts- beziehungsweise Heimatstaat höher zu bewerten als das öffentliche Interesse am Vollzug der Wegweisung. Das Bundesverwaltungsgericht gelangt im vorliegenden Einzelfall daher zum Schluss, dass der Vollzug der Wegweisung eine konkrete Gefährdung der Beschwerdeführerin darstellen könnte. Der Vollzug muss daher zum heutigen Zeitpunkt als unzumutbar im Sinne von Art. 83 Abs. 4 AuG betrachtet werden.

E. 4.2.3

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass der Vollzug der Wegweisung aus den erwähnten medizinischen Gründen für die Beschwerdeführerin als unzumutbar und damit nicht durchführbar zu bezeichnen ist. Die Voraussetzungen für die Gewährung der vorläufigen Aufnahme - in welche der Beschwerdeführer als Ehemann praxisgemäss miteinzubeziehen ist - sind damit erfüllt.

E. 5

Die Beschwerde ist demnach gutzuheissen. Die Ziffern 4 und 5 des Dispositivs der Verfügung des BFM vom 12. Mai 2006 sind aufzuheben und das Bundesamt ist anzuweisen, die Beschwerdeführenden vorläufig aufzunehmen (Art. 44 Abs. 2 AsylG i.V.m. Art. 83 AuG). Einer vorläufigen Aufnahme stehen keine einschränkenden gesetzlichen Tatbestände entgegen (Art. 83 Abs. 7 AuG).

E. 6.1

Bei diesem Ausgang des Verfahrens sind keine Verfahrenskosten zu erheben (Art. 63 Abs. 1 und 2 VwVG). Das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege wird somit gegenstandslos.

E. 6.2

Obsiegende Parteien haben Anspruch auf eine Parteientschädigung für die ihnen erwachsenen notwendigen Kosten (Art. 64 Abs. 1 VwVG; Art. 7 Abs. 1 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht (VGKE, SR 173.320.2). Diese ist entsprechend der eingereichten und als angemessen erscheinenden Kostennote auf insgesamt Fr. (...) festzusetzen und den Beschwerdeführenden von der Vorinstanz zu entrichten. (Dispositiv nächste Seite)

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