

# **BVGer D-5586/2006 vom 22. Mai 2009**

Bundesverwaltungsgericht, 2009-05-22, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_D-5586\\_2006](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_D-5586_2006)

FR: TAF D-5586/2006 du 22 mai 2009

IT: TAF D-5586/2006 del 22 maggio 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. Der Beschwerdeführer ist durch die angefochtene Verfügung berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung beziehungsweise Änderung. Der Beschwerdeführer ist daher zur Einreichung der Beschwerde legitimiert (Art. 108 AsylG und Art. 6 AsylG i.V.m. Art. 48 Abs. 1 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. 3.1**

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. Eine Wiedererwägung fällt

hingegen dann nicht in Betracht, wenn lediglich eine neue Würdigung der beim früheren Entscheid bereits bekannten Tatsachen herbeigeführt werden soll oder Gründe angeführt werden, die bereits in einem ordentlichen Beschwerdeverfahren gegen die frühere Verfügung hätten geltend gemacht werden können (vgl. EMARK 2003 Nr. 17 E. 2b S. 104).

### **E. 3.2**

Nachdem die Vorinstanz den Anspruch der Beschwerdeführenden auf Behandlung ihres Wiedererwägungsgesuchs nicht in Abrede gestellt hat und darauf eingetreten ist, hat das Bundesverwaltungsgericht zu prüfen, ob das BFM das Gesuch zu Recht abgewiesen hat.

### **E. 4.1**

Der Beschwerdeführer macht in seinem Hauptantrag geltend, die Vorinstanz habe das rechtliche Gehör verletzt und den rechtserheblichen Sachverhalt nicht vollständig und richtig erhoben, weshalb die vorinstanzliche Verfügung zu kassieren sei. Eventualiter müsse der Sachverhalt auf Beschwerdeebene vollständig und richtig festgestellt werden. Seine kurze Anwesenheitsdauer und seine völlig fehlenden Deutschkenntnisse erwiesen sich als grosses Hindernis bei der Diagnosestellung und der Behandlung. Eine Einweisung in eine Klinik habe nicht erfolgen können, da kein Klinikplatz mit einer Therapie- und Behandlungsmöglichkeit in türkischer Sprache zu Verfügung gestanden habe. Ein ausführlicher Arztbericht habe deshalb noch nicht erstellt werden können. Trotzdem habe das BFM, ohne die notwendigen medizinischen Sachverhaltsabklärungen vorgenommen zu haben und ohne über das notwendige medizinische Fachwissen zu verfügen, eine Beurteilung der Sache vorgenommen.

### **E. 4.2**

Im Asylverfahren ist der Sachverhalt zwar grundsätzlich von Amtes wegen festzustellen (Art. 12 VwVG i.V.m. Art. 6 AsylG). Diese behördliche Untersuchungspflicht wird aber durch die den Asylsuchenden gestützt auf Art. 8 AsylG auferlegte Mitwirkungspflicht eingeschränkt. Es liegt somit am Beschwerdeführer, seinen aktuellen Gesundheitszustand darzulegen und allfällige Arztzeugnisse einzureichen, dies umso mehr wenn wie vorliegend im Rahmen eines ausserordentlichen Verfahrens Wegweisungsvollzugshindernisse geltend gemacht werden. Zusammen mit dem Wiedererwägungsgesuch wurde ein Kurzbericht eingereicht, welcher im Anschluss an eine psychiatrische Notkonsultation erstellt worden war. Wenn auch die darin enthaltenen Informationen als rudimentär zu bezeichnen sind, ist darin dennoch eine ausreichende Grundlage für eine Beurteilung der Zumutbarkeit des Wegweisungsvollzuges zu sehen. Wurde doch daraus zumindest die Art der Erkrankung und auch der damalige psychische Zustand des Beschwerdeführers ersichtlich. Zudem ist anzumerken, dass entgegen der Meinung des Beschwerdeführers mit Hilfe eines Dolmetschers zumindest bezüglich der Diagnose auch ohne türkischsprachigen Psychiater ein ausführlicherer Bericht hätte erstellt werden können. Dem BFM kann demnach nicht vorgeworfen werden, dass es neben den Angaben des Beschwerdeführers keine weiteren Abklärungen vorgenommen hat und den eingereichten ärztlichen Kurzbericht als taugliche Entscheidungsgrundlage beurteilte, ohne einen ausführlichen Bericht abzuwarten. Im Übrigen kann der Gesundheitszustand infolge der Eingaben auf Beschwerdeebene zumindest zum heutigen Zeitpunkt nunmehr als rechtsgenügend erstellt gelten.

### **E. 4.3**

Demnach ist der gestellte Antrag auf Kassation der vorinstanzlichen Verfügung abzulehnen.

## **E. 5**

In der Rechtsmitteleingabe wird sodann eventualiter beantragt, es sei die Unzumutbarkeit des Vollzugs der Wegweisung festzustellen. Es wird geltend gemacht und ist zu prüfen, ob eine seit dem Urteil der ARK vom 30. August 2006 eingetretene, wesentlich veränderte Sachlage vorliegt. Der Beschwerdeführer erblickt eine solche in der deutlichen Manifestierung seiner psychischen Probleme. Die Fragen der Flüchtlingseigenschaft beziehungsweise des Asyls und der angeordneten Wegweisung als solcher stellen sich nicht. Der Beschwerdeführer führte zwar zu Beginn seiner Beschwerde aus, seine gesundheitlichen Beschwerden hätten auch bezogen auf die Glaubwürdigkeit seiner Vorbringen zu einem völlig anderen Schluss führen können, entsprechende Anträge werden jedoch vom professionell vertretenen Beschwerdeführer mit Verweis auf die eigene prozessuale Sorgfaltspflicht ausdrücklich nicht gestellt (vgl. Beschwerdeergänzung vom 11. Dezember 2006 Art. 9).

### **E. 6.1**

Ist der Vollzug der Wegweisung nicht zulässig, nicht zumutbar oder nicht möglich, so regelt das Bundesamt das Anwesenheitsverhältnis nach den gesetzlichen Bestimmungen über die vorläufige Aufnahme von Ausländern (Art. 44 Abs. 2 AsylG; Art. 83 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 16. Dezember 2005 über die Ausländerinnen und Ausländer [AuG, SR 142.20]).

### **E. 6.2**

Gemäss Art. 83 Abs. 4 AuG kann der Wegweisungsvollzug für Ausländerinnen und Ausländer unzumutbar sein, wenn sie in Situationen wie Krieg, Bürgerkrieg, allgemeiner Gewalt und medizinischer Notlage im Heimat- oder Herkunftsstaat konkret gefährdet sind. Diese Bestimmung wird vor allem bei Gewaltflüchtlingen angewendet, das heisst Ausländerinnen und Ausländern, die mangels persönlicher Verfolgung weder die Voraussetzungen der Flüchtlingseigenschaft noch jene des völkerrechtlichen Non-Refoulement-Prinzips erfüllen, jedoch wegen der Folgen von Krieg, Bürgerkrieg oder einer Situation allgemeiner Gewalt nicht in ihren Heimatstaat zurückkehren können (EMARK 2003 Nr. 24 E. 5a S. 157, mit weiteren Hinweisen). Neben einer konkreten Gefährdung können aber auch andere Umstände im Heimat- oder Herkunftsstaat dazu führen, dass der Vollzug der Wegweisung - aus humanitären Überlegungen - nicht zumutbar ist. So kann sich der Wegweisungsvollzug gestützt auf Art. 83 Abs. 4 AuG auch aus medizinischen Gründen als unzumutbar erweisen, was aber grundsätzlich nur dann der Fall ist, wenn für die betroffene Person bei einer Rückkehr in ihre Heimat eine wesentliche medizinische Behandlung nicht erhältlich wäre. Der Umstand alleine, dass die Spitalinfrastruktur oder das medizinische Fachwissen im Heimatstaat nicht dasselbe Niveau aufweisen wie in der Schweiz, führt praxisgemäss nicht zur Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs. Bei der Prüfung der Voraussetzungen von Art. 83 Abs. 4 AuG sind humanitäre Überlegungen im Einzelfall gegen andere öffentliche Interessen abzuwägen, die allenfalls für den Vollzug der Wegweisung sprechen würden, was den Asylbehörden einen Ermessensspielraum lässt. Entsprechend bilden etwa gesundheitliche Probleme, welche für sich allein betrachtet den Wegweisungsvollzug nicht bereits als unzumutbar erscheinen lassen, ein Beurteilungselement, welches in die vorzunehmende Interessenabwägung einbezogen werden muss und zusammen mit weiteren humanitären Aspekten zur Feststellung der Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs führen kann (vgl. zum Ganzen EMARK 2001 Nr. 16 E. 6b S. 123ff.; EMARK 2003 Nr. 24 E. 5a und 5b S. 157 f.).

### **E. 6.3**

Die Vorinstanz hält in ihrem Entscheid zunächst fest, dass die geltend gemachten Vorbringen von allen zuständigen Instanzen übereinstimmend als unglaubhaft qualifiziert worden seien. Unter diesen Voraussetzungen vermöchten die im Nachhinein geltend gemachte posttraumatische Belastungsstörung sowie die angeblich durch Gewehrkolbenschläge der heimatlichen Sicherheitskräfte verursachte Geschwulst im Schulterbereich keinen Beweiswert für die bereits als unglaubhaft taxierten Asylvorbringen zu entfalten. Diese Einschätzung werde dadurch zusätzlich gestützt, dass im Arztbericht von Herrn Dr. med. C. \_\_\_\_\_ vom 16. März 2006 festgestellt werde, dass es sich bei der erwähnten Geschwulst in erster Linie um eine angeborene Erkrankung handle, die nicht allein durch Gewehrkolbenschläge hätte ausgelöst werden können. Weiter werde aus den eingereichten Arztberichten ersichtlich, dass es sich bei der Geschwulst im Schulterbereich nicht um eine lebensbedrohliche Erkrankung handle. Zudem werde lediglich eine konservative Behandlung und kein operativer Eingriff empfohlen. Diese Behandlung könne nötigenfalls auch in der Türkei durchgeführt werden. Weiter sei darauf hinzuweisen, dass sich die angeblich dringend behandlungsbedürftige posttraumatische Belastungsstörung eigentlich schon viel früher während seines Aufenthaltes in der Schweiz hätte manifestieren müssen, wäre sie tatsächlich so beeinträchtigend, wie dies neu geltend gemacht werde. Ungeachtet dieser Problematik könne jedoch festgehalten werden, dass die allfälligen psychischen Probleme ihren Erkenntnissen zufolge auch in der Türkei adäquat behandelt werden könnten. Auch eine Suizidgefährdung im Rahmen einer psychischen Erkrankung könne behandelt und medikamentös gedämpft werden. Nötigenfalls könnten geeignete medizinische beziehungsweise psychotherapeutische Massnahmen zur Vorbereitung und Durchführung der Rückkehr getroffen werden.

### **E. 6.4**

In der Beschwerde und deren Ergänzungen wurde im Wesentlichen geltend gemacht, im Rahmen einer Beurteilung durch das BFM und deren Beschwerdeinstanz werde nur eine formelle Wahrheit festgelegt. Die ergangene Feststellung der Unglaubwürdigkeit seiner Vorbringen bedeute somit nicht zwangsläufig, dass er nicht tatsächlich von Verfolgungsmassnahmen bedroht worden sei und solche erlitten habe, sondern dass dies aufgrund der vorliegenden Akten so habe beurteilt werden müssen. So sei durchaus denkbar, dass diese Ereignisse trotzdem zutreffend seien und einen entsprechenden gesundheitlichen Schaden hinterlassen hätten. Diagnostisch liege bei ihm eine posttraumatische Belastungsstörung verbunden mit einer schweren depressiven Störung vor. Die Behandlung müsse aufgrund des Umstandes, dass die Ursache für seine schwere Erkrankung in der Türkei gesetzt worden sei und dort selbst bei Vorliegen einer adäquaten Behandlungsmöglichkeit keine erfolgreiche Prognose gestellt werden könne, zwingend in der Schweiz durchgeführt werden.

### **E. 7.1**

Wie bereits ausgeführt kann im vorliegenden Wiedererwägungsverfahren nur geprüft werden, ob sich der gesundheitliche Zustand des Gesuchstellers seit Entscheid der ARK vom 30. August 2006 derart verändert hat, als dass der Vollzug der Wegweisung nicht mehr zumutbar wäre. Eine Wiedererwägung fällt hingegen dann nicht in Betracht, wenn lediglich eine neue Würdigung der beim früheren Entscheid bereits bekannten Tatsachen herbeigeführt werden soll oder Gründe angeführt werden, die bereits in einem ordentlichen Beschwerdeverfahren hätten geltend gemacht werden können. Somit ist denn auch entgegen

den anderslautenden Beschwerdevorbringen vom rechtskräftig festgestellten Sachverhalt auszugehen, dass nämlich der Beschwerdeführer zumindest in den Jahren vor der Ausreise keinen ernsthaften Behelligungen ausgesetzt gewesen ist und im Falle der Rückkehr seitens der türkischen Behörden auch nichts zu befürchten hat. An dieser Stelle sei denn auch daran erinnert, dass der Beschwerdeführer noch im Jahre 2004 nach einem Besuch in der Schweiz freiwillig in die Türkei zurückgekehrt ist. Ergänzend kann an dieser Stelle immerhin bemerkt werden, dass auch die neu eingereichten Beweismittel nicht geeignet wären, eine neue rechtliche Würdigung herbeizuführen: Der Beschwerdeführer bringt in seiner Beschwerde, neben den gemäss seinen Angaben aus den Übergriffen resultierenden gesundheitlichen Problemen, keine Argumente, die geeignet wären, die rechtskräftige Beurteilung der Unglaubwürdigkeit seiner Vorbringen in Frage zu stellen. Bezüglich der Geschwulst an der Schulter wird im ärztlichem Bericht vom 17. Oktober 2005 festgestellt, dass es sich am ehesten um eine angeborene Missbildung handeln dürfte und eine gewisse Verschlechterung durch traumatische Ereignisse lediglich nicht ausgeschlossen werden könne. Auch die Ursache der geltend gemachten psychischen Krankheit kann mit einem ärztlichen Gutachten nur bedingt bewiesen werden. Der behandelnde Arzt wird in der Regel eine einigermaßen zuverlässige Diagnose des vorliegenden Krankheitsbildes stellen können. Bezüglich der Ursachen der Krankheit und insbesondere in Bezug auf den Zeitpunkt bestimmter Erlebnisse ist er indessen allein auf die Aussagen des Patienten angewiesen.

### **E. 7.2**

Der Beschwerdeführer steht gemäss Arztzeugnis vom 15. Januar 2007 seit dem 27. Dezember 2006 in Behandlung und leidet an einer posttraumatischen Belastungsstörung ICD-10 F43.1 verbunden mit einer schweren depressiven Störung ICD-10 F32.2. Sein Denken sei formal, perseverierend, verlangsamt und inhaltlich auf seine damalige Situation eingeeignet. Die Stimmung sei deprimiert mit Schlafstörungen, Konzentrationsschwierigkeiten, innerer Unruhe und schneller Reizbarkeit. Die Suizidalität wurde zu diesem Zeitpunkt nicht als akut beurteilt, jedoch denke der Patient daran, mit seinem Leben Schluss zu machen, habe es aber nicht getan, weil er an seine Mutter denke. Er brauche eine ambulante Unterstützung, bei einer Verschlechterung sogar eine stationäre Behandlung. Da die Ängste vom Herkunftsland abhängig seien, würde eine Therapie dort nichts bringen. Bei einer Rückkehr in die Türkei sei mit einer schweren Dekompensation mit Suizidgefahr zu rechnen. Gemäss Bericht vom 25. Februar 2009 wird die Behandlung in Form von monatlichen Sitzungen weiterhin fortgeführt. Der psychische Zustand des Beschwerdeführers sei weiterhin schwankend, eine Kleinigkeit wie zum Beispiel eine schlechte Nachricht aus dem Heimatland, genüge, dass er rückfällig werde. Es hätten deswegen seit dem letzten Bericht sehr kleine Fortschritte gemacht werden können.

### **E. 7.3**

Nach Auffassung des Bundesverwaltungsgerichts ist dem Beschwerdeführer die Rückkehr in die Türkei trotz der nach dem Erlass des Urteils vom 30. August 2006 eingetretenen Veränderung seines Gesundheitszustandes zuzumuten. Die psychischen Probleme des Beschwerdeführers sind zwar ernst zu nehmen und haben sich seit dem letzten Entscheid manifestiert, sind jedoch nicht als so gravierend zu beurteilen, dass eine Rückkehr in die Türkei als unzumutbar zu qualifizieren wäre. Monatliche Sitzungen waren für eine adäquate Behandlung des Beschwerdeführers ausreichend und eine stationäre Therapie scheint bis anhin nicht notwendig geworden zu sein. Es ist somit nicht von einem intensiven

langjährigen Krankheitsverlauf auszugehen. Der Beschwerdeführer kann bei einer Rückkehr auf die in der Türkei bestehende medizinische Infrastruktur zurückgreifen, welche eine Therapie seiner Beschwerden, wie vom BFM richtigerweise festgehalten, zulassen. Dies hat vor allem für die Hauptstadt Istanbul zu gelten, wo der Beschwerdeführer lange Zeit gelebt und auch gearbeitet hat und wo die Familie Liegenschaften besitze. Sodann ist bei einer Rückkehr auch nicht mit einer Retraumatisierung zu rechnen, zumal rechtskräftig festgestellt wurde, dass der Beschwerdeführer vor der Ausreise keiner Verfolgung ausgesetzt war und ernsthafte Nachteile auch für die Zukunft nicht drohen. In Bezug auf die Suizidgefahr ist dem BFM beizupflichten, welches auf die Möglichkeit stabilisierender Massnahmen in Bezug auf die Rückkehr verweist. Im Weiteren kann davon ausgegangen werden, dass die Rückkehr des Beschwerdeführers zu seiner Familie im angestammten Sprach- und Kulturkreis in mancherlei Hinsicht positive Folgen auf seine Lebenssituation und damit auch seine Gesundheit haben dürfte. Aufgrund sprachlicher Schwierigkeiten war eine Therapie in der Schweiz denn auch schwierig zu bewerkstelligen. In der Beschwerdeergänzung vom 11. Dezember 2006 wird erwähnt, der Hausarzt habe eine Einweisung in eine Klinik ohne Behandlungsmöglichkeit in der Muttersprache des Beschwerdeführers als obsolet eingestuft. Der Beschwerdeführer muss sich nun für eine Therapie in seiner Muttersprache jeden Monat von Z.\_\_\_\_\_ nach Y.\_\_\_\_\_ bemühen. Insgesamt ist nach dem Gesagten nicht davon auszugehen, die gesundheitlichen Probleme des Beschwerdeführers würden im Falle des Vollzugs der Wegweisung dorthin mangels ausreichender medizinischer Behandlungsmöglichkeiten eine drastische und lebensbedrohende Verschlechterung seines Gesundheitszustandes nach sich ziehen.

#### **E. 7.4**

Nach dem Gesagten erweist sich Vollzug der Wegweisung als zumutbar.

#### **E. 8**

In Bezug auf die Zulässigkeit und Möglichkeit des Wegweisungsvollzugs wurde im Wiedererwägungsverfahren keine veränderte Sachlage geltend gemacht, weshalb diesbezüglich auf die Erwägungen des in Rechtskraft erwachsenen Entscheides der ARK vom 30. August 2006 verwiesen werden kann.

#### **E. 9**

Zusammenfassend ist festzustellen, dass es dem Beschwerdeführer nicht gelungen ist, eine wiedererwägungsrechtlich relevante Veränderung der Sachlage darzulegen, welche es rechtfertigen würde, die rechtskräftige vorinstanzliche Verfügung vom 31. Mai 2005 in Wiedererwägung zu ziehen.

#### **E. 10**

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 Vorinstanz hat das Wiedererwägungsgesuch demnach zu Recht abgewiesen. Folglich ist auch die Beschwerde abzuweisen.

#### **E. 11**

Bei diesem Ausgang des Verfahrens sind die Kosten dem Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG) und auf insgesamt Fr. 600.- 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)

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