

BVGer E-5085/2009 vom 5. November 2009

Bundesverwaltungsgericht, 2009-11-05, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_E-5085_2009

FR: TAF E-5085/2009 du 5 novembre 2009

IT: TAF E-5085/2009 del 5 novembre 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. Nach Lehre und Rechtsprechung können Wiedererwägungsentscheide wie die ursprünglichen Verfügungen auf dem ordentlichen Rechtsmittelweg weitergezogen werden. 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

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. 1.3

Die Beschwerde ist frist- und formgerecht eingereicht; die Beschwerdeführenden sind legitimiert (Art. 108 Abs. 1 AsylG sowie Art. 105 AsylG i.V.m. Art. 37 VGG und Art. 48 Abs. 1, sowie Art. 52 VwVG). Auf die Beschwerde ist mithin einzutreten.

E. 1.4

Die Abteilungen des Bundesverwaltungsgerichts entscheiden in der Regel in der Besetzung mit drei Richtern oder Richterinnen (Spruchkörper; vgl. Art. 21 Abs. 1 VGG). Das Bundesverwaltungsgericht kann auch in solchen Fällen auf die Durchführung des Schriftenwechsels verzichten (Art. 111a Abs. 1 AsylG).

E. 2

Der Begriff der Wiedererwägung wird in dreifachem Sinne verwendet. In der in casu relevanten Bedeutung bezeichnet er die Anpassung einer ursprünglich fehlerfreien Verfügung an nachträglich eingetretene Veränderungen der Sachlage. Bei der Geltendmachung des solchermaßen umschriebenen Wiedererwägungsgrundes kommt es nicht darauf an, ob vorgängig von einem ordentlichen Rechtsmittel Gebrauch gemacht

wurde oder nicht. Die Wiedererwägung stellt auch in diesem Sinne ein ausserordentliches Rechtsmittel dar, auf dessen Behandlung, abgeleitet aus Art. 29 Abs. 1 BV (Art. 4a BV), ein Anspruch besteht (vgl. die weiterhin zutreffende Praxis in Entscheidungen und Mitteilungen der Schweizerischen Asylrekurskommission [EMARK] 2003 Nr. 17 und EMARK 1995 Nr. 21 mit zahlreichen Verweisen). Sodann ist festzuhalten, dass der Sinn der Wiedererwägung wie auch der Revision nicht die erneute rechtliche Würdigung eines bereits hinlänglich erstellten und endgültig beurteilten Sachverhalts ist (vgl. die weiterhin zutreffende Praxis in EMARK 1999 Nr. 4 E. 5a S. 24 f.). Anders ausgedrückt ist es unzulässig, ein letztinstanzlich und rechtskräftig abgeschlossenes Verfahren unter dem Titel eines Wiedererwägungsgesuchs faktisch zu wiederholen, indem die rechtliche Beurteilung der verfügenden oder der Beschwerdeinstanz (erneut) in Frage gestellt wird.

E. 3

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

E. 3.1

Da die Beschwerdeführenden sowohl im Wiedererwägungsgesuch als auch in der Beschwerde um Erteilung der vorläufigen Aufnahme ersuchen, sinngemäss also einzig betreffend die Frage des Vollzugs der Wegweisung eine Neuurteilung der vorinstanzlichen Verfügungen beantragen, beschränkt sich vorliegend die Prüfung auf das Vorhandensein allfälliger Vollzugshindernisse.

E. 4.1

Zur Begründung des abweisenden Entscheids vom 13. Juli 2009 führte das BFM an, gemäss seiner Praxis erfolge eine vorläufige Aufnahme aus medizinischen Gründen in der Regel nur dann, wenn eine notwendige medizinische Behandlung im Herkunftsstaat nicht vorhanden und eine durch den Wegweisungsvollzug betroffene Person an Leib und Leben gefährdet sei. Eine solche Gefährdung liege dann vor, wenn kurze Zeit nach der Rückkehr der betroffenen Person eine wesentliche, unter Umständen sogar lebensbedrohliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes zu befürchten sei, weil ausreichende Behandlungsmöglichkeiten vor Ort fehlen würden. Die aufgelisteten Beschwerden des Beschwerdeführers (Leberbeschwerden, Diabetes, Malaria und Bilharziose [eine in den Tropen und Subtropen verbreitete Wurmerkrankung]) würden keinen Hinweis auf eine lebensbedrohliche Gefährdung von Leib und Leben darstellen, zumal aus den medizinischen Berichten des Stadtspitals H. _____ Zürich, Abteilung Gastroenterologie und Hepatologie (...) und (...) keine Hinweise zu entnehmen seien, wonach der Beschwerdeführer gegenwärtig und zwingend auf einen hochkomplexen medizinischen Eingriff angewiesen wäre, welcher in seinem Heimat- oder Aufenthaltsstaat nicht durchgeführt werden könne. Aufgrund des langjährigen Aufenthalts des Beschwerdeführers in Kigali und seiner ruandischen Ehefrau schloss das Bundesamt auf eine dortige zumutbare Niederlassung der Beschwerdeführenden und verwies auf das "Centre Hospitalier Universitaire de Kigali", welches die gemäss Arztbericht (...) empfohlenen halbjährlichen Kontrollen der Leberwerte durchzuführen und die bereits vor der Einreise in die Schweiz bestehenden Krankheiten, wie Diabetes und Malaria, zu behandeln vermögen. Weiter führte das Bundesamt aus, der blosse Umstand, dass die Beschwerdeführerin schwanger sei

(Geburtsdatum: 22. August 2009) begründe ebensowenig eine vorläufige Aufnahme wegen Unzumutbarkeit. Dieser Tatsache könne Rechnung getragen werden, indem die Ausreisefrist entsprechend angepasst würde. Schliesslich könne auch aus der bald fünfjährigen Anwesenheit des Beschwerdeführers in der Schweiz und der damit allfällig verbundenen Integration keine andere Beurteilung der Zumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs hergeleitet werden. Die Bestimmungen betreffend vorläufige Aufnahme infolge einer schwerwiegenden persönlichen Notlage seien auf den 1. Januar 2007 aufgehoben worden. Die Integration sei in der Schweiz unter altem Recht primär im Rahmen jener Notlagenprüfung zu berücksichtigen gewesen. Nach geltendem Recht sei es nun Sache des Kantons mit Zustimmung des Bundesamtes einer ihm nach Gesetz zugewiesenen Person eine Aufenthaltsbewilligung zu erteilen, wenn wegen fortgeschrittener Integration ein schwerwiegender persönlicher Härtefall vorliegen würde. Das Bundesamt bemerkte weiter, daran vermöchten auch die eingereichten Dokumente, wie die Kopien des Praktikumsvertrags des Beschwerdeführers, des Lehrvertrags seines Sohnes L.M. und die Bestätigungen über die Absolvierung von Integrationskursen seiner beiden andern Kinder nichts zu ändern. Zusammenfassend sei festzuhalten, dass keine Gründe vorliegen würden, welche die Rechtskraft der Verfügungen vom 6. Januar 2009, 29. August 2008 und 12. Oktober 2004 beseitigen könnten. Das Wiedererwägungsgesuch sei deshalb abzuweisen.

E. 4.2

In der Rechtsmitteleingabe wird vorgebracht, der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers erlaube keine Rückkehr in seine Heimat. Die Wegweisung der Familie sei unzulässig und verstosse gegen Art. 3 EMRK. Dem Hinweis der Vorinstanz, wonach der Beschwerdeführer die allfälligen künftigen Kontrollen im "Centre Hospitalier Universitaire de Kigali" durchführen könne, wird in der Rechtsmitteleingabe entgegen gehalten, es sei nicht sicher, ob der Beschwerdeführer mit seiner Familie in die Nähe des genannten Spitals ausgeschafft würde. Das Zitieren des obgenannten Spitals alleine würde noch nichts über die durchschnittliche medizinische Versorgung des Landes aussagen. Selbst wenn es adäquate Therapiemöglichkeiten gäbe, seien diese kostenintensiv, und der Beschwerdeführer, Vater einer fünfköpfigen Familie, würde nicht imstande sein, für die notwendigen Therapien finanziell selbst aufzukommen. Im Fall einer Wegweisung nach Ruanda müsse der Beschwerdeführer somit mit einer mangelhaften Therapiemöglichkeit rechnen, was dazu führe, dass sich die stark angegriffene Gesundheit des Beschwerdeführers dramatisch verschlechtern würde und lebensbedrohliche Folgen zu befürchten seien. Die Wegweisung würde ihn sowohl körperlich wie seelisch treffen. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführenden verwies auf EMARK 2004 Nr. 6 E. 7a und EMARK 2005 Nr. 23 E. 5 S. 211, die sich zur Unzulässigkeit des Wegweisungsvollzugs äussern.

E. 4.3

Vorliegend sind den Akten zwei Kopien von ärztlichen Zeugnissen (...) sowie (...) (Stadtspital H. _____ Zürich, Medizinische Klinik, Leiter Gastroenterologie und Hepatologie, I. _____ einschliesslich des Röntgenberichtes vom 1. Februar 2008 und der Laborergebnisse vom 30. Juni 2008 zu entnehmen, welche im angefochtenen Wiedererwägungsentscheid ihre Berücksichtigung fanden und entsprechend gewürdigt wurden. Im Arztzeugnis (...) wurde der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers wie folgt beurteilt: Beim Beschwerdeführer mit bekannter präsinusoidaler portaler Hypertonie,

welche am ehesten im Rahmen einer Bilharziose erklärt werden kann, wurde im Februar 2009 aufgrund von persistierend leicht erhöhten Transaminasen eine Leberbiopsie sowie eine transjuguläre Druckmessung durchgeführt. Einerseits konnte in der aktuellen transjugulären Druckmessung bei normalem hepatisch venösen Druckgradienten die praesinusoidale Hypertonie bestätigt werden. Zusätzlich konnte als Ursache der erhöhten Transaminasen histologisch eine Leberzirrhose diagnostiziert werden. Der Grund dafür ist am ehesten die Bilharziose, welche zu einer progredienten portalen Fibrosierung und schliesslich zur Zirrhose führen kann. Eine chronische Hepatitis B und C, eine Autoimmunhepatitis, einen Alpha1-Antitrypsinmangel sowie ein Morbus Wilson konnten laborchemisch ausgeschlossen werden. Aktuell seien keine weiteren Abklärungen, jedoch regelmässige Kontrollen der Leberfunktionswerte sowie Kontrollen des AFP Wertes inklusive Abdomensonographie mit Frage nach fokalen Leberherden angezeigt. Es sei zu empfehlen, eine nächste Kontrolle in 6 Monaten durchzuführen.

E. 5

Vorliegend ist zunächst zu prüfen, ob eine veränderte Sachlage vorliegt, die eine Wiedererwägung der ursprünglichen Verfügungen des BFF beziehungsweise BFM vom 12. Oktober 2004, 29. August 2008 und 6. Januar 2009 erlauben würden.

E. 6

Der Vollzug der Wegweisung ist nicht zulässig, wenn völkerrechtliche Verpflichtungen der Schweiz einer Weiterreise der Ausländerin oder des Ausländers in den Heimat-, Herkunfts- oder in einen Drittstaat entgegenstehen (Art. 83 Abs. 3 AuG).

E. 6.1

So darf keine Person in irgendeiner Form zur Ausreise in ein Land gezwungen werden, in dem ihr Leib, ihr Leben oder ihre Freiheit aus einem Grund nach Art. 3 Abs. 1 AsylG gefährdet ist oder in dem sie Gefahr läuft, zur Ausreise in ein solches Land gezwungen zu werden (Art. 5 Abs. 1 AsylG; vgl. ebenso Art. 33 Abs. 1 des Abkommens vom 28. Juli 1951 über die Rechtsstellung der Flüchtlinge [FK, SR 0.142.30]). Gemäss Art. 25 Abs. 3 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999 (BV, SR 101), Art. 3 des Übereinkommens vom 10. Dezember 1984 gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe (FoK, SR 0.105) und der Praxis zu Art. 3 EMRK darf niemand der Folter oder unmenschlicher oder erniedrigender Strafe oder Behandlung unterworfen werden.

E. 6.2

Da den Beschwerdeführenden mit in Rechtskraft erwachsenen Verfügungen des BFF beziehungsweise des BFM vom 12. Oktober 2004, 29. August 2008 und 6. Januar 2009 die Flüchtlingseigenschaft nicht zuerkannt und folgerichtig die Asylgesuche abgelehnt wurden (vgl. Bst. A - C hiavor), kommt das in Art. 5 AsylG verankerte Prinzip des flüchtlingsrechtlichen Non-Refoulement im vorliegenden Verfahren nicht zum Tragen (vgl. Mario Gattiker, das Asyl- und Wegweisungsverfahren, 3. Auflage, Bern 1999, S. 89). Eine Rückkehr der Beschwerdeführenden nach Ruanda erweist sich demnach unter dem Aspekt von Art. 5 AsylG als rechtmässig. Sodann ergeben sich weder aus den Vorbringen der Beschwerdeführenden in den abgeschlossenen Asylverfahren noch aus den Akten des vorliegenden Wiedererwägungsverfahrens Anhaltspunkte dafür, dass der Beschwerdeführer für den Fall einer Rückkehr in den Heimatstaat mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit einer nach Art. 3 EMRK oder Art. 1 FoK verbotenen Strafe oder Behandlung ausgesetzt wäre.

Gemäss konstanter Praxis des EGMR sowie jener des UN-Anti-Folterausschusses müssten die Beschwerdeführenden eine konkrete Gefahr ("real risk") nachweisen oder glaubhaft machen, dass ihnen im Fall einer Rückschiebung Folter oder unmenschliche Behandlung drohen würde (vgl. EMARK 2001 Nr. 16 E. 6a S. 122, mit weiteren Hinweisen; EGMR [Grosse Kammer], Saadi gegen Italien, Urteil vom 28. Februar 2008, Beschwerde Nr. 37201/06, §§ 124 bis 127, mit weiteren Hinweisen). Diese Voraussetzungen sind jedoch in casu als nicht erfüllt zu erachten. Dieser Einschätzung steht auch die gesundheitliche Situation des Beschwerdeführers, wie sie unter E. 4.3 dargestellt wird, einem Wegweisungsvollzug nicht entgegen. Zwar kann gemäss der Praxis des EGMR der Vollzug der Wegweisung eines abgewiesenen Asylsuchenden mit gesundheitlichen Problemen im Einzelfall einen Verstoss gegen Art. 3 EMRK darstellen; hierfür sind jedoch ganz aussergewöhnliche Umstände vorausgesetzt (vgl. EMARK 2005 Nr. 23 E. 5.1. S. 211 f., mit einer Zusammenfassung der Rechtsprechung des EGMR). Vorliegend sind solche ganz aussergewöhnlichen Umstände auszuschliessen (vgl. dazu auch BVGE 2009/2 E. 9.1.3; Urteile des Bundesverwaltungsgerichts D-6721/2008 vom 5. Januar 2009 und D-6364/2008 vom 4. November 2008 E. 7.1 mit Hinweisen auf die neuste Praxis des EGMR). Ferner genügt eine allgemein schlechte Menschenrechtslage im Heimatstaat nicht für die Annahme einer drohenden Verletzung von Art. 3 EMRK (vgl. EMARK 2001 Nr. 16 E. 6a S. 122, mit zahlreichen Hinweisen). Nach dem Gesagten ist der Vollzug der Wegweisung sowohl im Sinne der asyl- als auch der völkerrechtlichen Bestimmungen zulässig.

E. 6.3

Art. 83 Abs. 4 AuG stellt eine Kodifizierung der bisherigen Praxis zur konkreten Gefährdung nach Art. 14a Abs. 4 des Bundesgesetzes vom 26. März 1931 über Aufenthalt und Niederlassung der Ausländer (aANAG, BS 1 121) dar (vgl. Peter Bolzli in Marc Spescha/Hanspeter Thür/Andreas Zünd/Peter Bolzli, Kommentar Migrationsrecht, Zürich 2009, Nr. 14 f. zu Art. 83 AuG, mit Hinweisen). Dieser Praxis zufolge wird aus humanitären Gründen, nicht in Erfüllung völkerrechtlicher Pflichten der Schweiz, auf den Vollzug der Wegweisung verzichtet, wenn die Rückkehr in den Heimatstaat für die betroffene Person eine konkrete Gefährdung darstellt. Eine solche Gefährdung kann angesichts der im Heimatland herrschenden allgemeinen politischen Lage, die sich durch Krieg, Bürgerkrieg oder durch eine Situation allgemeiner Gewalt kennzeichnet, oder aufgrund anderer Gefahrenmomente, wie beispielsweise einer notwendigen, aber dort nicht durchführbaren medizinischen Behandlung, angenommen werden. Der Begriff der "konkreten Gefährdung" gemäss Art. 83 Abs. 4 AuG ist eng auszulegen und bezieht sich vorab auf einen schwerwiegenden Eingriff in die körperliche Integrität des Ausländers. Art. 83 Abs. 4 AuG findet insbesondere Anwendung auf Personen, die nach ihrer Rückkehr einer konkreten Gefahr ausgesetzt wären, weil sie aus objektiver Sicht wegen der vorherrschenden Verhältnisse mit grosser Wahrscheinlichkeit unwiederbringlich in völlige Armut gestossen würden, dem Hunger und somit einer ernsthaften Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes, der Invalidität oder gar dem Tod ausgeliefert wären (vgl. die zutreffende Rechtsprechung der ARK in EMARK 2006 Nr. 10 E. 5.1, mit weiteren Hinweisen).

E. 6.3.1

Es ist zu prüfen, ob sich die gesundheitliche Situation des Beschwerdeführers seit Eintritt der ihn betreffenden rechtskräftigen Verfügung in einem entscheidenden Ausmass verschlechterte. Der Wegweisungsvollzug gestützt auf Art. 83 Abs. 4 AuG kann sich aus

medizinischen Gründen dann als unzumutbar erweisen, wenn bei einer Rückkehr in ihre Heimat eine überlebensnotwendige medizinische Behandlung nicht erhältlich wäre (vgl. EMARK 2003 Nr. 24 E. 5b S. 157 f.). Entsprechen ferner die Behandlungsmöglichkeiten im Herkunftsland nicht dem medizinischen Standard in der Schweiz, so bewirkt dies allein noch nicht die Unzumutbarkeit des Vollzugs. Von einer solchen Unzumutbarkeit ist erst dann auszugehen, wenn die ungenügende Möglichkeit der Weiterbehandlung eine drastische und lebensbedrohende Verschlechterung des Gesundheitszustandes nach sich zieht (vgl. EMARK 2004 Nr. 7 E. 5d S. 50 ff., EMARK 2003 Nr. 24 E. 5b S. 157 f.). Dabei ist zu bemerken dass seit Eingabe des Wiedererwägungsgesuchs vom 6. Juli 2009 weder neue Arztberichte noch Entbindungserklärungen der behandelnden Ärzte eingereicht wurden. Die gesundheitliche Situation des Beschwerdeführers wird deshalb - wie in der Zwischenverfügung vom 9. September 2009 angekündigt - aufgrund der bestehenden Aktenlage beurteilt. Vorliegend sind, entgegen der auf Beschwerdeebene vorgebrachten Ansicht, den Akten keine stichhaltigen Anhaltspunkte für eine drohende medizinische Notlage des Beschwerdeführers im Heimatstaat im Sinne von Art. 83 Abs. 4 AuG zu entnehmen. Dazu ist festzuhalten, dass die medizinische Versorgung des Landes zwar nicht dem europäischen Niveau entspricht, indessen eine medizinische Grundversorgung besteht. Nebst 34 Bezirkspitälern gibt es vier renommierte Spitäler (vgl. UNDP, Turning Vision 2020 into Reality, From Recovery to Sustainable Human Development, National Human Development report, Rwanda 2007, S. 32), die öffentlichen "Centre hospitalier universitaire de Kigali", "Centre hospitalier universitaire de Butare" und "Hôpital neuropsychiatrique de Ndera" sowie das halb-private Spital "Roi Fayçal" . Aufgrund dieser medizinischen Infrastruktur ist nicht von einer ungenügenden Behandlungslage auszugehen, die eine drastische und lebensbedrohende Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers nach sich ziehen würde. Hinsichtlich der Finanzierung einer (Weiter-)Behandlung des Beschwerdeführers ist darauf hinzuweisen, dass aufgrund der medizinischen Beurteilung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit (Praktikumsvertrag) des Beschwerdeführers davon ausgegangen werden kann, er könne bei einer Rückkehr eine Erwerbstätigkeit aufnehmen und die Kosten für seine Behandlung übernehmen, auch wenn die schwierige wirtschaftliche und soziale Situation in Ruanda nicht zu verkennen ist. Der zwischenzeitlich in der Schweiz volljährig gewordene Sohn sollte ihn im Übrigen dabei unterstützen können, in Ruanda eine Existenzgrundlage für die Familie aufzubauen. Für unerlässliche ärztliche, medikamentöse oder psychiatrische Behandlung kann der Beschwerdeführer überdies individuelle medizinische Rückkehrhilfe beantragen (Art. 93 Abs. 1 Bst. d AsylG i.V.m. Art. 75 der Asylverordnung 2 vom 11. August 1999 über Finanzierungsfragen [AsylV 2, SR 142.312]). Der Vollzug der Wegweisung erweist sich in dieser Hinsicht als zumutbar.

E. 6.3.2

Unter den heute bestehenden Verhältnissen kann bezüglich Ruanda - und insbesondere auch bezüglich der mittlerweile fast eine Million Einwohner zählenden Hauptstadt Kigali und deren Umgebung, wo die Beschwerdeführenden gemäss ihren Angaben herkommen und bis zu ihrer Ausreise auch gelebt haben - keinesfalls von einer seit Ergehen der letzten ursprünglichen Verfügung veränderten Situation, welche für die Beschwerdeführenden bei ihrer Rückkehr in die Heimat eine konkrete Gefahr darstellen würde, gesprochen werden. Der Vollzug der Wegweisung erweist sich in dieser Hinsicht ebenfalls als zumutbar.

E. 6.3.3

Die unter dem Aspekt des Kindeswohls zu berücksichtigenden Elemente sprechen ebenfalls nicht gegen eine Rückkehr der Beschwerdeführenden in den Heimatstaat, da sich ihr heute bereits erwachsener Sohn L.M. erst etwas länger als drei Jahre und ihre heute 13 und 14 Jahre alten Kinder erst knapp ein Jahr in der Schweiz aufhalten, so dass sie sich während des kurzen Aufenthaltes in der Schweiz weder von ihrem Land entfremdet noch sich in der Schweiz derart integriert haben können, dass eine Rückkehr nach Ruanda als unzumutbar zu erachten wäre (vgl. dazu die für das Bundesverwaltungsgericht weiterhin geltende Praxis der ARK in EMARK 2005 Nr. 6 E. 6 S. 57 f.). Schliesslich hat das BFM der Tatsache des zwischenzeitlich geborenen Kindes der Beschwerdeführenden genügend Rechnung getragen, indem es praxisgemäss die kantonale Behörde anwies, mit dem Vollzug der Wegweisung bis zwei Monate nach der Geburt des Kindes zuzuwarten.

E. 6.4

Zusammenfassend ist demnach festzuhalten, dass die Vorinstanz zu Recht das Wiedererwägungsgesuch der Beschwerdeführenden abgewiesen hat.

E. 7

Aus diesen Erwägungen ergibt sich, dass die angefochtene Verfügung vom 13. Juli 2009 Bundesrecht nicht verletzt, den rechtserheblichen Sachverhalt richtig und vollständig feststellt und angemessen ist (vgl. Art. 106 AsylG). Die Verfügung des Bundesamtes ist demzufolge zu bestätigen und die Beschwerde vom 10. August 2009 abzuweisen.

E. 8

Bei diesem Ausgang des Verfahrens sind die Kosten den Beschwerdeführenden aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG) und auf insgesamt Fr. 1'200.- festzusetzen (Art. 1-3 des Reglements über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht vom 21. Februar 2008 [VGKE]). (Dispositiv nächste Seite)

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