

# **BVGer E-6448/2006 vom 7. Mai 2007**

Bundesverwaltungsgericht, 2007-05-07, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_E-6448\\_2006](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_E-6448_2006)

FR: TAF E-6448/2006 du 7 mai 2007

IT: TAF E-6448/2006 del 7 maggio 2007

## **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), sofern keine Ausnahme nach Art. 32 VGG vorliegt. Als Vorinstanzen gelten die in Art. 33 und 34 VGG genannten Behörden. Dazu gehören Verfügungen des BFM gestützt auf das Asylgesetz vom 26. Juni 1998 (AsylG, SR 142.31), das Bundesverwaltungsgericht entscheidet in diesem Bereich endgültig (Art. 105 AsylG, Art. 83 Bst. d Ziff. 1 des Bundesgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 [BGG, SR 173.110]).

### **E. 1.2**

Das Bundesverwaltungsgericht übernimmt, sofern es zuständig ist, am 1. Januar 2007 die Beurteilung der bei der ehemaligen ARK hängigen Rechtsmittel. Das neue Verfahrensrecht ist anwendbar (vgl. 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. 2.1**

Die Beschwerde ist form- und fristgerecht eingereicht; die Beschwerdeführer sind legitimiert (Art. 6 AsylG i.V.m. Art. 48 und 50 ff. VwVG).

### **E. 2.2**

Gegenstand des Wiedererwägungsverfahrens vor dem Bundesamt bildete einzig die Frage des Vollzugs der Wegweisung der Beschwerdeführer aus der Schweiz. Auf die Beschwerde ist daher nur soweit einzutreten, als die Beschwerdeführer nicht die Gewährung von Asyl beantragen.

### **E. 3**

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 der ARK 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 der ARK 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. 4**

Nachdem die Vorinstanz den Anspruch der Beschwerdeführer 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. 5.1**

Lehnt das Bundesamt das Asylgesuch ab oder tritt es darauf nicht ein, so verfügt es in der Regel die Wegweisung aus der Schweiz und ordnet den Vollzug an; dabei ist der Grundsatz der Einheit der Familie zu berücksichtigen (Art. 44 Abs. 1 AsylG). Ist der Vollzug der Wegweisung nicht möglich, nicht zulässig oder nicht zumutbar, so regelt das Bundesamt das Anwesenheitsverhältnis nach den gesetzlichen Bestimmungen über die vorläufige Aufnahme von Ausländern (Art. 44 Abs. 2 AsylG, Art. 14a Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 26. März 1931 über Aufenthalt und Niederlassung der Ausländer [ANAG, SR 142.20]).

#### **E. 5.2**

Der Vollzug ist nicht möglich, wenn der Ausländer weder in den Herkunfts- oder in den Heimatstaat noch in einen Drittstaat verbracht werden kann. Er ist nicht zulässig, wenn völkerrechtliche Verpflichtungen der Schweiz einer Weiterreise des Ausländers in seinen Heimat-, Herkunfts- oder einen Drittstaat entgegenstehen. Der Vollzug kann insbesondere nicht zumutbar sein, wenn er für den Ausländer eine konkrete Gefährdung darstellt (Art. 14a Abs. 2 - 4 ANAG).

#### **E. 5.3**

Niemand darf in irgendeiner Form zur Ausreise in ein Land gezwungen werden, in dem sein Leib, sein Leben oder seine Freiheit aus einem Grund nach Art. 3 Abs. 1 AsylG gefährdet sind oder in dem die Gefahr besteht, dass er zur Ausreise in ein solches Land gezwungen wird (Art. 5 Abs. 1 AsylG). 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 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten vom 4. November 1950 (EMRK, SR 0.101) darf niemand der Folter oder unmenschlicher oder erniedrigender Strafe oder Behandlung unterworfen werden.

#### **E. 5.4**

Aus humanitären Gründen, nicht in Erfüllung völkerrechtlicher Pflichten der Schweiz, wird auf den Vollzug der Wegweisung verzichtet, wenn die Rückkehr in den Heimatstaat für den Betroffenen 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 des Fehlens einer notwendigen medizinischen Behandlung, angenommen werden (vgl. Botschaft zum Bundesbeschluss über das Asylverfahren vom 22. Juni 1990, BBl 1990 II 668).

#### **E. 5.4.1**

Die Vorinstanz stellte in der angefochtenen Verfügung fest, es lägen keine Gründe vor, welche die Rechtskraft der Verfügung vom 26. Juli 2002 beseitigen könnten. Der eingereichte Zeitungsartikel über den Tod von E.S. habe nichts mit der allgemeinen Lage in G.\_\_\_\_\_ zu tun. Gemäss den Erkenntnissen des Bundesamtes sei die Lage in G.\_\_\_\_\_ seit Juni 1999 weitgehend ruhig. Es könne daher nicht von einer Situation allgemeiner Gewalt oder von einer für die kurdische Bevölkerung unerträglichen Lage im Sinne von Art. 14a Abs. 4 ANAG gesprochen werden, weshalb auch eine vorläufige Aufnahme gestützt auf Art. 14 Abs. 2 AsylG nicht in Betracht komme. Weiter werde das Wiedererwägungsgesuch mit dem schlechten psychischen Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin begründet. Indes habe bereits die ARK in ihrem Urteil vom 10. Juni 2003 darin kein Wegweisungshindernis erblickt. Die Beschwerdeführerin sei vom 26. Juni 2003 bis 22. Oktober 2003 in stationärer Behandlung in der Psychiatrischen Klinik E.\_\_\_\_\_ gewesen. Aufgrund der erfolgten Entlassung sei zu schliessen, dass sich ihr Gesundheitszustand wieder gebessert habe. Zur weiterführenden Behandlung ihres Leidens könne die Beschwerdeführerin entsprechende Institutionen in ihrem Heimatland in Anspruch nehmen. Gemäss den Erkenntnissen des Bundesamtes könne davon ausgegangen werden, dass in der Türkei jede Krankheit behandelt werden könne, wenn auch das Versorgungsniveau nicht landesweit mit demjenigen westeuropäischer Länder zu vergleichen sei. In grösseren Städten im Westen der Türkei sei es indes ohne weiteres mit demjenigen in der Schweiz vergleichbar. Weiter lasse sich feststellen, dass das Gesundheitswesen in der Türkei psychisch kranken Menschen grundsätzlich den Zugang zu Gesundheitsdiensten und entsprechenden Beratungsstellen garantiere. Es solle allerdings nicht abgestritten werden, dass Dauereinrichtungen für psychisch Kranke nur in begrenzter Kapazität für chronische Patienten zur Verfügung stehen würden. Der Grund für diese im Vergleich zu westeuropäischen Ländern geringeren Dichte an Einrichtungen erkläre sich in erster Linie aus einem anderen soziokulturellen Verständnis der türkischen respektive kurdischen Gesellschaft, die vor allem die Familie als geeignete Stütze für psychisch Kranke betrachte. Insgesamt gesehen könne davon ausgegangen werden, dass die ambulante Betreuung psychisch kranker Menschen in den Gross- und Provinzstädten der Türkei sichergestellt sei. Weiter seien in der Türkei auch praktisch alle Medikamente erhältlich. Des Weiteren sichere das türkische Gesundheitswesen den Zugang zu medizinischen Leistungen auch mittellosen Bürgern zu. Solche Personen könnten eine "grüne Versicherungskarte" (Yesil Kart) beantragen, welche zu unentgeltlichen medizinischen Leistungen in staatlichen Gesundheitseinrichtungen berechtige. Schliesslich stamme die Beschwerdeführerin aus einer recht wohlhabenden Familie, welcher daher auch die Unterstützung der Beschwerdeführerin - soweit erforderlich - zugemutet werden könne.

#### **E. 5.4.2**

In der Rechtsmitteleingabe vom 5. Dezember 2003 wird ausgeführt, die Begründung der Vorinstanz sei oberflächlich und vorschnell erfolgt. In den südöstlichen Provinzen müsse bei einer Rückkehr in die Dörfer mit Drohungen, Übergriffen, Verschwindenlassen bis hin zu extralegalen Hinrichtungen gerechnet werden. Es seien diese Tatsachen und Umstände, welche die Beschwerdeführerin hätten psychisch schwer erkranken lassen. Deshalb, und weil die Beschwerdeführer über kein soziales Netz verfügen würden, sei der Vollzug nicht zumutbar. In der Eingabe vom 30. Januar 2004 wird weiter vorgebracht, die Beschwerdeführerin sei schwerst traumatisiert und eine Rückkehr würde eine Heilung milieubedingt sehr erschweren. Im beigelegten ärztlichen Bericht des Psychiatrischen Zentrums E. \_\_\_\_\_ vom 30. Januar 2004 wird ausgeführt, die Beschwerdeführerin sei bereits vom 26. Juni 2003 bis 22. Oktober 2003 in stationärer Behandlung gewesen. Seit dem 8. Januar 2004 sei sie erneut in stationärer Behandlung auf der Akut- und Aufnahmestation. Die Beschwerdeführerin leide unter einem starken depressiven Stimmungsbild mit schweren Störungen der Vitalgefühle, fehlender Zukunftsorientierung, Angst- und Panikattacken, begleitet von starken vegetativen Symptomen und Antriebsarmut. Zudem bestünden dauerhafte gastrointestinale Beschwerden, Miktionsprobleme und starke Schlafstörungen. Wiederkehrendes Intrusionserleben, Alpträume sowie akustische und optische Halluzinationen liessen sich in Einklang bringen mit der Diagnose einer schweren depressiven Episode und einer anhaltenden posttraumatischen Belastungsstörung. Die Beschwerdeführerin sei akut suizidgefährdet. Bisher sei es zu einer einmaligen suizidalen Handlung gekommen. Trotz intensiver therapeutischer und medizinischer Behandlung habe sich das Zustandsbild der Beschwerdeführerin noch nicht wesentlich verändert. Eine Entlassung zum gegenwärtigen Zeitpunkt oder ein Abbruch der Behandlung könne das Risiko suizidaler Handlungen erhöhen. In der Eingabe vom 24. Februar 2004 wird schliesslich dargelegt, die Beschwerdeführerin habe die Traumatisierung in einer Situation ausgeprägter, langandauernder Verletzlichkeit und Unsicherheit sowie Hilflosigkeit erlitten, diese habe den Intimbereich beschlagen, worin eine schwere Verletzung zu erblicken sei.

#### **E. 5.4.3**

Im ärztlichen Bericht des Psychiatrischen Zentrums E. \_\_\_\_\_ vom 28. Juli 2004 wird ausgeführt, die Beschwerdeführerin sei seit dem 8. Januar 2004 im Zentrum mit den Diagnosen posttraumatische Belastungsstörung sowie schwere depressive Episode hospitalisiert. Trotz intensiver medikamentöser, psychologischer sowie psychosozialer Therapie bestehe nach wie vor eine ausgeprägte emotionale Instabilität mit zeitweise durchbrechender Suizidalität. Dies hänge wohl mit der schwierigen Situation der Familie im Asylzentrum, insbesondere für die kleine Tochter, zusammen. Diese ungünstigen Lebensbedingungen würden für die Beschwerdeführerin eine grosse Belastung darstellen. Beim Beschwerdeführer und der Tochter würde sich in letzter Zeit nun auch eine psychopathologische Entwicklung abzeichnen.

#### **E. 5.4.4**

Die behandelnden Ärztinnen führen im Bericht vom 21. März 2005 zur Anamnese aus, auf der Flucht in die Schweiz habe die Beschwerdeführerin schwere, traumatisierende Erfahrungen gemacht, die zu einer andauernden psychischen Erkrankung im Rahmen einer posttraumatischen Belastungsstörung geführt hätten. Anamnestisch würden bis zum Zeitpunkt vor der Flucht keine psychiatrischen oder somatischen Krankheiten beschrieben. Die Beschwerdeführerin leide an einer depressiven Symptomatik mit Suizidalität,

Verfolgungsängsten, Schlaf- sowie diversen Somatisierungsstörungen. Im Verlauf der Erkrankung seien Ohnmachtsanfälle mit Erinnerungsverlust ohne organische Ursache sowie optische und akustische Halluzinationen aufgetreten. Der Gesundheitszustand stabilisiere sich unter sichernden und psychiatrisch betreuten Rahmenbedingungen. Als Diagnose wird festgehalten: Andauernde Persönlichkeitsänderung nach psychischer Krankheit vor dem Hintergrund einer posttraumatischen Belastungsstörung (ICD 10: F62.1), dissoziative Krampfanfälle (ICD 10: F44.5), undifferenzierte Somatisierungsstörungen (ICD 10: F45.1). Seit dem 3. März 2005 bis auf weiteres werde die Beschwerdeführerin ambulant behandelt. Ohne Behandlung der psychiatrischen Erkrankung werde sich der Verlauf voraussichtlich verschlechtern mit einer Zunahme der Beschwerden. Die Beschwerdeführerin bedürfe neben einer spezifischen psychiatrischen Behandlung insbesondere einer Sicherheit in ihrem sozialen Umfeld. Gegen eine Behandlung im Heimatstaat spreche, dass die Beschwerdeführerin im Herkunftsland traumatisierende Erfahrungen mit dem Militär gemacht habe. Einer ärztlichen Behandlung im Herkunftsland könne nicht genügend Vertrauen entgegengebracht werden. Jede Re-Traumatisierung könne zu einer Verschlechterung des psychischen Zustandsbilds der Beschwerdeführerin führen.

#### **E. 5.4.5**

Im letzten ärztlichen Bericht vom 12. April 2006 führt die leitende Ärztin des Psychiatrischen Zentrums E. \_\_\_\_\_ zunächst zur Anamnese aus, im Juni 2000 habe die Beschwerdeführerin eine starke persönliche Erschütterung nach der Tötung eines Lehrers durch das Militär im Quartier erfahren. Der Beschwerdeführer sei in der Folge mehrmals durch das Militär verhört worden, was für die Beschwerdeführerin angsteinflößend gewesen sei und zu ersten Schlafstörungen geführt habe. Aufgrund dieser Vorkommnisse hätten sich die Beschwerdeführer zur Ausreise entschlossen. Während der Reise in die Schweiz in einem Lastwagen sei es zur sexuellen Traumatisierung der Beschwerdeführerin gekommen. Im Juni 2001 sei die Beschwerdeführerin aufgrund von Schlafstörungen, Reizbarkeit und vegetativen Beschwerden vom Hausarzt an das Zentrum verwiesen worden. Im Vordergrund seien damals Symptome einer posttraumatischen Belastungsstörung einhergehend mit einer depressiven Symptomatik und Verfolgungsängsten in Bezug auf Männer gestanden, darüber hinaus Ohnmachtsanfälle sowie Angstattacken. Im März 2002 sei die ungeplante Geburt einer Tochter erfolgt, gefolgt von einem stationären Aufenthalt vom 26. Juni 2003 bis 22. Oktober 2003 wegen suizidaler Einengung und Phantasien für einen erweiterten Suizid mit der Tochter. Vom 8. Januar 2004 bis 2. März 2005 sei die Beschwerdeführerin wegen psychischer Krisensituation mit Suizidgedanken erneut hospitalisiert worden. Während dieses Aufenthalts sei es wiederholt zu impulshaften suizidalen Handlungen bei psychosozialen Belastungssituationen gekommen (Status nach Strangulation in suizidaler Absicht 02/2004, Status nach Tablettenintoxikation in suizidaler Absicht 10/2004, Schlucken von Scherben in suizidaler Absicht, Versuch, sich die Pulsadern aufzuschneiden). Darüber hinaus habe die Beschwerdeführerin an Sinnestäuschungen im Bereich von Sehen und Hören unter Belastung sowie Verfolgungsängsten, wahnhafter und angstbesetzter Verarbeitung zurückliegender traumatisierender Ereignisse gelitten. Vom 28. Juli 2005 bis 8. August 2005 sei die dritte stationäre Hospitalisation erfolgt bei Zustand nach Tablettenintoxikation in suizidaler Absicht. Anamnestisch habe die Beschwerdeführerin bis zum Zeitpunkt der Flucht keine psychiatrischen oder somatischen Erkrankungen angeführt. Zum Verlauf der Krankheit führt die Ärztin aus, gesamtheitlich zeige sich bei der Beschwerdeführerin eine psychopathologische Stabilisierung auf niedrigem Niveau. Nach der letzten suizidalen

Handlung sei es zu keinem Suizidversuch mehr gekommen. Die Stabilisierung habe unter flankierenden Rahmenbedingungen wie kontinuierlicher Halbtages-Arbeitstherapie, begleitenden ambulanten psychiatrischen Gesprächen, einschliesslich medikamentöser Behandlung, und nicht zuletzt dank der stattfindenden kontinuierlichen Eltern/Kind-Therapie erreicht werden können. Vor diesem Hintergrund diagnostizierte die behandelnde Ärztin eine andauernde Persönlichkeitsänderung nach psychischer Erkrankung (ICD-10: F62.1), dissoziative Krampfanfälle (ICD-10: F44.5), undifferenzierte Somatisierungsstörungen (ICD-10: F45.1). Weiter führt die Ärztin aus, ohne die gegenwärtige Gesamtbehandlung sei von einer Verschlechterung des psychischen Zustandsbildes auszugehen mit Symptomverstärkung von Angst, Verfolgungsideen, Somatisierungsstörungen, depressiver Stimmungslage und suizidalen Handlungen. Aufgrund der bisherigen Erfahrungen zeige sich, dass die Beschwerdeführerin von dem aktuell installierten Behandlungsprogramm massgeblich habe profitieren können; dies jedoch unter der Bedingung einer kontinuierlichen Therapie. Unter den aktuellen Behandlungsbedingungen sei von einer weiteren psychopathologischen Stabilität auszugehen, wobei jedoch zu berücksichtigen sei, dass die Beschwerdeführerin sehr stark auf externe Belastungsfaktoren reagiere. Inwieweit die therapeutischen Rahmenbedingungen bei einer Rückkehr gegeben seien, sei nicht bekannt. Es sei indes darauf hinzuweisen, dass die psychiatrische Erkrankungsgeschichte der Beschwerdeführerin bislang mit wiederholten schweren suizidalen Handlungen einhergegangen sei. Die erreichten Behandlungserfolge, wenn auch auf niedrigem Niveau, seien aufgrund eines über die Jahre gewachsenen Vertrauensverhältnisses zustande gekommen, was im psychiatrischen Behandlungssetting bekanntlich massgeblich sei. Aus dem Krankheitsverlauf der Beschwerdeführerin sei bekannt, dass sie sehr stark auf Veränderungen reagiere, die zu einer Symptomverstärkung führen und lebensbedrohliche Handlungen triggern könnten.

#### **E. 5.4.6**

In der Vernehmlassung vom 27. Juli 2006 verweist das BFM auf seine bisherigen Erwägungen.

#### **E. 5.4.7**

In der Replik vom 29. August 2006 wird darauf verwiesen, dass der mit einer Rückkehr verbundene Abbruch der Therapie zu einer lebensbedrohlichen Situation für die Beschwerdeführerin führen könnte.

#### **E. 5.5.1**

Als massgeblicher Zeitpunkt für die Prüfung des Vorliegens veränderter Umstände, die es allenfalls rechtfertigen würden, wiedererwägungsweise eine andere Beurteilung der festgestellten Zumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs vorzunehmen, gelten die Verhältnisse, wie sie zum Zeitpunkt des Entscheids über das Wiedererwägungsgesuch vorgelegen haben.

#### **E. 5.5.2**

Aufgrund der Akten ergibt sich, dass die Beschwerdeführer am 6. Dezember 2000 in die Schweiz einreisten. Mit Verfügung vom 26. Juli 2002 lehnte die Vorinstanz die Asylgesuche ab. Bis zu diesem Zeitpunkt war die psychische Erkrankung der Beschwerdeführerin nicht bekannt. Insoweit wird vorliegend eine im Vergleich zu dem der angefochtenen Verfügung zugrunde liegenden Sachverhalt veränderte Sachlage geltend

gemacht, mithin ist die Vorinstanz zu Recht auf das Wiedererwägungsgesuch eingetreten. Die Vorinstanz vertritt indes die Auffassung, die Beschwerdeführer könnten in die Türkei zurückkehren und die Beschwerdeführerin könne dort ärztliche Hilfe in Anspruch nehmen. Diese Feststellung wird in der Rechtsmitteleingabe bestritten.

### **E. 5.5.3**

In Anbetracht der vorstehenden Ausführungen steht fest, dass die Beschwerdeführerin an schweren psychischen Problemen leidet, mehrere Suizidversuche begangen hat und deswegen seit Juni 2003 insgesamt dreimal während mehrerer Monate (total 19 Monate) in stationärer psychiatrischer Behandlung war. Zwischen den einzelnen Klinikaufenthalten war die Beschwerdeführerin in ambulanter Behandlung, ebenso seit der letzten Entlassung aus der stationären Behandlung im August 2005. Aufgrund der Befragungsprotokolle sowie der ärztlich aufgeführten Anamnesen ist die genaue Ursache der psychischen Probleme der Beschwerdeführerin nicht eindeutig. Diese Frage kann indes vorliegend offen gelassen werden. Aufgrund der langjährigen Behandlung durch dieselbe Oberärztin sowie deren fundierten und überzeugenden fachärztlichen Ausführungen besteht keine Veranlassung, an der Seriosität der medizinischen Feststellungen zu zweifeln. Entsprechend hat auch das BFM weder in der angefochtenen Verfügung noch in der Vernehmlassung an der gestellten Diagnose gezweifelt. Weiter erachtet es das Bundesverwaltungsgericht vorliegend als erstellt, dass die Beschwerdeführerin auf unbestimmte Zeit regelmässiger psychiatrischer Behandlung, Therapie und Betreuung bedarf und namentlich auf ein für sie stabilisierendes Umfeld angewiesen ist, ansonsten ihr ernsthafte Gefahr erneuter suizidaler Handlungen droht. Zwar ist dem Bundesverwaltungsgericht bekannt, dass Ausländer, deren Asylgesuche abgelehnt werden oder die in lang andauernder Ungewissheit über ihren Aufenthaltsstatus im Gastland leben, in depressive Stimmung verfallen und bei einem entsprechenden Persönlichkeitsprofil suizidale Gedanken entstehen können. Aufgrund des bisherigen Krankheitsverlaufs sowie des aufgezeigten Krankheitsbilds der Beschwerdeführerin ist vorliegend nicht davon auszugehen, die Beschwerdeführerin würde bloss vordergründig suizidale Handlungen androhen und sie setze den drohenden Suizid als Druckmittel gegen Vollzugsmassnahmen ein. Vielmehr lassen das aufgezeigte psychische Krankheits- und Persönlichkeitsprofil sowie insbesondere auch der Umstand, dass der psychische Zustand der Beschwerdeführerin gemäss dem letzten Arztbericht nur auf niedrigem Niveau stabilisiert werden konnte, im gegenwärtigen Zeitpunkt eine Rückkehr in die Türkei insgesamt als nicht zumutbar erscheinen. Zwar ist - wie das Bundesamt in der angefochtenen Verfügung richtigerweise festgestellt hat - die Betreuung, Therapie und Behandlung von Patienten auch mit komplexen psychischen Krankheitsbildern in der Türkei grundsätzlich möglich. Indes ist vorliegend das psychische Befinden der Beschwerdeführerin dermassen angeschlagen, dass ein bevorstehender Vollzug der Wegweisung auf sie derart bedrohlich und belastend wirken würde, dass die Gefahr einer Selbstgefährdung als massiv erhöht zu bewerten ist. Hinzu kommt, dass solche Handlungen nach den Erkenntnissen des Gerichts ohne direkte willentliche Beeinflussung auftreten können. Es ist daher davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin bei einer Bestätigung des Wegweisungsvollzugs bereits vor der Abreise in die Türkei, spätestens aber bei der Rückkehr dekompenziert und allenfalls einen (eventuell sogar erweiterten) Suizidversuch unternehmen würde. In Anbetracht dieser Sachlage ist es der Beschwerdeführerin nach Ansicht des Gerichts nicht zuzumuten, in ihren Heimatstaat zurückzukehren. Bei diesem Ergebnis kann darauf verzichtet werden, auf die erhöhten Schwierigkeiten bei der Behandlung schwersttraumatisierter Personen in der Türkei, wie sie in den eingereichten

Berichten der Schweizerischen Flüchtlingshilfe (SFH) vom 13. August 2003 und 3. Mai 2005 aufgezeigt werden, näher einzugehen.

#### **E. 5.5.4**

In Würdigung der besonderen Umstände des vorliegenden Falles gelangt das Bundesverwaltungsgericht zum Schluss, dass betreffend die gesundheitliche Situation der Beschwerdeführerin von einer seit Abschluss des ordentlichen Asylverfahrens wesentlich veränderten Sachlage auszugehen und der Vollzug der Wegweisung der Beschwerdeführerin im heutigen Zeitpunkt als unzumutbar im Sinne von Art. 14a Abs. 4 ANAG zu qualifizieren ist. Da den Akten keine Gründe für eine Ausnahme vom Grundsatz des Art. 44 Abs. 1 in fine AsylG (vgl. die weiterhin zutreffenden Praxis der ARK in EMARK 1995 Nr. 24, S. 233) zu entnehmen sind, ist der Beschwerdeführer und die gemeinsame Tochter C.\_\_\_\_\_ in Anwendung dieser Bestimmung in die vorläufige Aufnahme der Beschwerdeführerin einzubeziehen.

#### **E. 5.5.5**

Gemäss Art. 14a Abs. 6 ANAG finden die Absätze 4 (Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs) keine Anwendung, wenn der weg- oder ausgewiesene Ausländer die öffentliche Sicherheit und Ordnung der Schweiz verletzt hat oder in schwerwiegender Weise gefährdet. Seit der Einreise in die Schweiz wurde der Beschwerdeführer mit Bussenverfügung vom 1. Oktober 2004 wegen unrechtmässiger Aneignung zu einer Busse von Fr. 500.-- und mit Strafverfügung vom 26. Mai 2005 wegen Erschleichen einer Leistung zu einer bedingten Gefängnisstrafe von 10 Tagen verurteilt. Dieses dissoziale Verhalten des Beschwerdeführers wiegt klarerweise nicht derart schwer, dass Art. 14a Abs. 6 ANAG zur Anwendung gelangen würde. Sollten der Beschwerdeführer in Zukunft indes weitere Straftaten begehen, müssten die Beschwerdeführer damit rechnen, dass die vorläufige Aufnahme widerrufen werden könnte.

#### **E. 6**

Die drei Bedingungen für einen Verzicht auf den Vollzug der Wegweisung (Unzulässigkeit, Unzumutbarkeit, Unmöglichkeit) sind alternativer Natur: Sobald eine von ihnen erfüllt ist, ist der Vollzug der Wegweisung als undurchführbar zu betrachten und die weitere Anwesenheit in der Schweiz gemäss den Bestimmungen über die vorläufige Aufnahme zu regeln (vgl. die weiterhin zutreffende Praxis der ARK in EMARK 2001 Nr. 1 E. 6a, S. 2). Gegen eine allfällige Aufhebung der vorläufigen Aufnahme durch die Vorinstanz steht den (ab- und weggewiesenen) Asylgesuchstellern wiederum die Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht offen (vgl. Art. 31 VGG i.V.m. Art. 44 Abs. 2 AsylG), wobei in jenem Verfahren sämtliche Vollzugshindernisse von Amtes wegen nach Massgabe der dazumal herrschenden Verhältnisse erneut zu prüfen sind. Da das Gericht vorliegend den Vollzug der Wegweisung als unzumutbar erachtet, ist auf eine Prüfung der anderen Vollzugshindernisse zu verzichten.

#### **E. 7**

Nach dem Gesagten ist die Beschwerde gutzuheissen, soweit darauf einzutreten ist. Die Verfügung der Vorinstanz vom 7. November 2003 ist vollumfänglich und jene vom 26. Juli 2002 hinsichtlich des Vollzugs der Wegweisung wiedererwägungsweise aufzuheben und die Beschwerdeführer sind mit ihrer Tochter in der Schweiz vorläufig aufzunehmen. Bei dieser Sachlage besteht keine Veranlassung, die Akten dem Bundesamt und von dort dem Kanton zu überweisen, zur Prüfung einer allfälligen vorläufigen Aufnahme. Der

entsprechende Antrag ist daher abzuweisen.

### **E. 8.1**

Bei diesem Ausgang des Beschwerdeverfahrens sind keine Kosten aufzuerlegen (vgl. Art. 63 Abs. 1 VwVG). Der am 16. Dezember 2003 geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 1'200.-- ist den Beschwerdeführern zurückzuerstatten.

### **E. 8.2**

Obsiegende Parteien haben Anspruch auf eine Parteientschädigung für die ihnen erwachsenen notwendigen Kosten (Art. 16 Abs. 1 Bst. a VGG i.V.m. Art. 7 Abs. 1 des Reglements über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht vom 20. April 2006 [VGKE]). Der erste Rechtsvertreter der Beschwerdeführer hat eine Kostennote vom 16. März 2007 in der Höhe von Fr. 962.70 und der aktuelle Vertreter eine Rechnung vom 16. März 2007 in der Höhe von Fr. 1'887.50 zu den Akten gereicht. Der in der Rechnung des ersten Rechtsvertreters ausgewiesene zeitliche Aufwand von 2,5 Stunden nach Eingang der erstinstanzlichen Verfügung sowie die für denselben Zeitraum entstandenen Auslagen für Porti, Telefon, Fax und Kopien in der Höhe von Fr. 63.30 erscheinen angemessen. In Anwendung von Art. 8, 9 und 11 VGKE sowie unter Berücksichtigung des Stundenansatzes von Fr. 200.-- ist die Parteientschädigung für den ersten Rechtsvertreter auf Fr. 605.55 (inkl. Auslagen und MWSt) festzusetzen. Der aktuelle Vertreter weist in seiner Rechnung einen zeitlichen Aufwand von 12,25 Stunden und Barauslagen von Fr. 50.-- aus. Der zeitliche Aufwand sowie die geltend gemachten Barauslagen erscheinen - mit Ausnahme des Aufwandes für die Eingabe vom 22. Februar 2007 - als angemessen. In Anwendung von Art. 8, 9 und 11 VGKE sowie unter Berücksichtigung des Stundenansatzes von Fr. 150.-- ist die Parteientschädigung für den aktuellen Vertreter auf Fr. 1'737.50 (inkl. Auslagen) festzusetzen. Die Parteientschädigung ist somit auf total Fr. 2'343.-- festzusetzen und das Bundesamt anzuweisen, diesen Betrag den Beschwerdeführern auszurichten. (Dispositiv nächste Seite)

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