

BVGer E-790/2009 vom 20. Dezember 2010

Bundesverwaltungsgericht, 2010-12-20, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_E-790_2009

FR: TAF E-790/2009 du 20 décembre 2010

IT: TAF E-790/2009 del 20 dicembre 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. 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 auf dem Gebiet des Asyls 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 frist- und formgerecht eingereicht (Art. 108 Abs. 1 AsylG, Art. 37 VGG i.V.m. Art. 52 VwVG). Der Beschwerdeführer ist durch die angefochtene Verfügung besonders berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung beziehungsweise Änderung; er ist daher zur Einreichung der Beschwerde legitimiert (Art. 105 AsylG i.V.m. Art. 48 Abs. 1 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 (vgl. Entscheidungen und Mitteilungen der Schweizerischen Asylrekurskommission [EMARK] 2003 Nr. 7 E. 1 S. 42 f.

mit weiteren Hinweisen).

E. 3.2

Im ersten, ordentlichen Asylverfahren fand im Rahmen der Zumutbarkeitsprüfung keine Auseinandersetzung mit der gesundheitlichen Situation des Beschwerdeführers statt, nachdem im damaligen Zeitpunkt (im Jahr 2003) offenbar kein Anlass für die Prüfung eines diesbezüglichen medizinischen Wegweisungshindernisses bestand.

E. 3.3

Der Beschwerdeführer macht mit seinem Wiedererwägungsgesuch die (neue) Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzuges und damit eine wesentliche Veränderung des rechtserheblichen Sachverhaltes geltend. Sein Beschwerdeverfahren wurde mit Urteil der ARK vom 13. Oktober 2003 formell, mit einem Nichteintretensentscheid, abgeschlossen, weshalb die Vorinstanz zu Recht vom Vorliegen von qualifizierten Wiedererwägungsgründen ausgegangen und auf das Gesuch eingetreten ist. Das Gesuch bezieht sich ausschliesslich auf die Frage der Zumutbarkeit des Vollzuges der Wegweisung. Prozessgegenstand dieses Beschwerdeverfahrens bildet demnach auch einzig die Frage der Zumutbarkeit beziehungsweise der Durchführbarkeit des Wegweisungsvollzuges nach Art. 83 Abs. 4 des Bundesgesetzes vom 16. Dezember 2005 über die Ausländerinnen und Ausländer (AuG, SR 142.20).

E. 4.1

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 AuG).

E. 4.2

Gemäss Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts sind die Bedingungen für einen Verzicht auf den Vollzug der Wegweisung (Unzulässigkeit, Unzumutbarkeit, Unmöglichkeit) alternativer Natur. Sobald eine der Bedingungen 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. dazu BVGE 2009/51 E. 5.4, mit weiteren Hinweisen). Gegen eine allfällige Aufhebung der vorläufigen Aufnahme steht dem weggewiesenen Asylsuchenden wiederum die Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht offen (vgl. Art. 105 AsylG i.V.m. Art. 44 Abs. 2 AsylG). In diesem Verfahren wäre dann der Wegweisungsvollzug vor dem Hintergrund sämtlicher Vollzugshindernisse von Amtes wegen nach Massgabe der in diesem Zeitpunkt herrschenden Verhältnisse zu prüfen.

E. 4.3

Gemäss Art. 83 Abs. 4 AuG ist der Vollzug der Wegweisung nicht zumutbar, wenn die beschwerdeführende Person bei einer Rückkehr in ihren Heimatstaat einer konkreten Gefährdung ausgesetzt wäre. Diese Bestimmung wird vor allem bei Gewaltflüchtlingen angewendet, das heisst bei 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. Im Weiteren findet sie Anwendung auf andere Personen, die nach ihrer Rückkehr ebenfalls einer konkreten Gefahr ausgesetzt wären, 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 (BVGE 2009/28 E. 9.3.1; 2009/51 E. 5.5; 2009/52 E. 10.1, je mit weiteren Hinweisen). Den Asylbehörden kommt im Rahmen der Anwendung von Art. 83 Abs. 4 AuG ein Ermessensspielraum zu (vgl. EMARK 2001 Nr. 16 E. 6b S. 123 m.w.H., wobei zu berücksichtigen ist, dass die dort zitierte Bestimmung von Art. 14a Abs. 4 ANAG in das heute geltende AuG überführt wurde).

E. 4.4

Den Akten zufolge leidet der Beschwerdeführer unter mehreren gesundheitlichen Problemen respektive Krankheitsbildern psychischer wie physischer Natur.

E. 4.4.1

Aus dem aktuellsten Facharztbericht des C. _____ vom 5. Oktober 2010 und dem bereits am 19. März 2009 erstellten Bericht des C. _____ geht hervor, dass der Beschwerdeführer an einer mittelschweren depressiven Episode (F32.11) und an einer posttraumatischen Belastungsstörung (F43.1) leidet. Nachdem der Beschwerdeführer im Verlaufe des Jahres 2009 wöchentlich an Konsultationen teilgenommen hatte, hat er offenbar auf eigenen Wunsch die Behandlung zwar beendet, dann im September 2010 zur Behandlung seiner psychischen Problemen wieder vorgeschrieben, nachdem sich seine psychische Verfassung verschlechtert hatte. Seit der Wiederaufnahme der Behandlung finden - bis auf Weiteres - psychotherapeutische Einzelgespräche statt. Eine traumafokussierte Therapie konnte bisher - auf Grund der unsicheren Aufenthaltssituation - nicht in Angriff genommen werden, obwohl dies seitens der Fachärzte als wünschbar erachtet wird. Neben der klinischen Kontrolle werden zur Überwachung der Pharmakotherapie regelmässige Blutentnahmen zur Kontrolle der Leberwerte als erforderlich bezeichnet. Die Fachärzte kommen zum Schluss, dass sich ohne Behandlung eine Verschlechterung des psychischen Zustandes einstellen wird. Im Falle des Fehlens von Therapiemöglichkeiten muss mit einer psychischen Dekompensation mit Verstärkung der Symptome bis hin zu Suizidalität gerechnet werden. Bei Fortsetzung der eingeschlagenen Behandlung und Therapierung wird hingegen eine positive Prognose gestellt, namentlich wenn diese in Kombination mit den dafür erforderlichen stabilen Verhältnissen einhergehen würde (vgl. Bericht des C. _____ vom 5. Oktober 2010, Punkt 4.2).

E. 4.5

Nebst diesem psychischen Krankheitsbild weist der Beschwerdeführer auch ein [...] auf, welches regelmässige [...] Kontrollen erfordert, ansonsten die Gefahr einer [...] (vgl. dazu: Bericht des C. _____ vom 5. Oktober 2010, Punkt 5.2; Bericht Dr. B. _____ vom 15. Juni 2010). Mindestens jährliche [...] Kontrollen werden als notwendig erachtet. Es kommt hinzu, dass beim Beschwerdeführer eine Erkrankung des Nervensystems und der Haut (Neurofibromatose Typ I [von Recklinghausen] diagnostiziert worden ist, welche - teilweise auch im Zusammenhang mit dem [...] - weitere Verlaufsbeobachtungen bei Spezialärzten erforderlich mache (vgl. Berichte Dr. B. _____ vom 15. Juni 2010, 18. August 2009 und 16. April 2009; Bericht der D. _____ vom 23. Juni 2009). Der Beschwerdeführer wird mit mehreren Medikamenten behandelt und ist auf weitere regelmässige interdisziplinäre medizinische Kontrollen (Blutdruck, Status, Nierenwerte

etc.), Abklärungen und allenfalls Behandlungen angewiesen.

E. 4.5.1

Die Fachärzte halten weiter fest, dass der Beschwerdeführer zuverlässig und regelmässig zu den wöchentlichen Konsultationen bzw. zu den medizinischen Kontrolluntersuchungen und Therapien erscheint. In seinem Bericht vom 19. März 2009 beschreibt das C._____, den Beschwerdeführer als "in ärztlich-psychiatrischer Hinsicht sicher behandlungsbedürftig", dennoch als einen "zurückhaltenden, wenig fordernd auftretenden Menschen, der seine Situation eher dissimuliert als übertreibt" (vgl. S. 3).

E. 4.5.2

Im Sinne eines Zwischenergebnisses ist festzustellen, dass der Beschwerdeführer gemäss den eingereichten Facharztberichten an mehreren psychischen und physischen Krankheitsbildern leidet, die für sich alleine betrachtet zwar nicht als akut lebensbedrohend eingestuft werden, dennoch alle als behandlungsbedürftig beschrieben werden.

E. 4.6

Es stellt sich im Folgenden die Frage, ob diese Krankheitsbilder, die beim Beschwerdeführer diagnostiziert wurden, als Wegweisungshindernis zu betrachten sind, nachdem ärztlicherseits von einer jahrelang, wenn nicht lebenslang notwendigen medizinischen Behandlung bzw. Überwachung der Krankheitsbilder auszugehen ist.

E. 4.6.1

Als erste Vorbemerkung ist darauf hinzuweisen, dass in den verschiedenen Arztberichten teilweise auf die vom Beschwerdeführer vorgetragene Ursachen (angebliche Folterungen im Gefängnis, Stockschlag [...], Stichverletzungen im Nacken etc.) eingegangen wird. Hierzu muss festgehalten werden, dass die entsprechenden Ausführungen der Fachärzte, soweit sie sich zur Ursächlichkeit der festgestellten Krankheitsbilder äussern, - notgedrungen - alleine auf die Schilderungen des Beschwerdeführers abgestützt werden. Der Beschwerdeführer hat im Rahmen des ordentlichen Asylverfahrens zwar eine Gefängnishaft und dabei erlittene Misshandlungen geltend gemacht. Nachdem die ARK mit Urteil vom 13. Oktober 2003 auf seine Beschwerde nicht eingetreten ist, sind die Feststellungen der Vorinstanz vom 8. August 2003, wonach der Beschwerdeführer die Flüchtlingseigenschaft nicht erfüllt, jedoch in Rechtskraft erwachsen. Ein Zurückkommen auf die Glaubhaftigkeit der Asylvorbringen, namentlich auf die geltend gemachten Ursachen für die gesundheitlichen Beeinträchtigungen, ist deshalb im Rahmen des vorliegenden Beschwerdeverfahrens, welches auf die Frage der Zumutbarkeit des Wegweisungsvollzuges beschränkt ist, nicht möglich. Die Frage nach den Ursachen, auf welche die diagnostizierten Krankheitsbilder zurückzuführen sind, ist nicht Gegenstand dieses Verfahrens und muss daher offengelassen werden.

E. 4.6.2

Als zweite Anmerkung ist festzuhalten, dass das Bundesverwaltungsgericht keine konkrete Veranlassung hat, an den von den den Beschwerdeführer behandelnden Fachärzten gestellten Diagnosen zu zweifeln. Es ist - mit Ausnahme des oben dargelegten Vorbehaltes hinsichtlich der Ursächlichkeit der gesundheitlichen Beeinträchtigungen - vom medizinischen Sachverhalt, wie er in den ärztlichen Berichten beschrieben wird, auszugehen. In diesem Zusammenhang ist weiter festzuhalten, dass sich das BFM im Rahmen der Vernehmlassung zu den fachärztlich gestellten Diagnosen und zur

Behandelbarkeit der Krankheitsbilder (Erhältlichkeit der erforderlichen Medikamente, Zugang zu den erforderlichen Therapiemassnahmen und Behandlungen) im Heimatland des Beschwerdeführers nicht geäußert hat, obwohl das Bundesamt mit Zwischenverfügung des Bundesverwaltungsgerichts vom 8. September 2009 explizit dazu aufgefordert worden war.

E. 4.6.3

Im Nachfolgenden ist daher zu prüfen, ob angesichts der als erstellt zu betrachtenden Krankheitsbilder dem Beschwerdeführer zugemutet werden kann, ins Heimatland Kongo zurückzukehren.

E. 4.6.4

Die medizinische Versorgung in Kongo weist zahlreiche Lücken auf. Dementsprechend ist bei der Wegweisung von Personen mit ernsthaften gesundheitlichen Problemen Zurückhaltung geboten (vgl. EMARK 2004 Nr. 33). Auch in den vergangenen Jahren haben sich weder die medizinische Versorgung noch die sozio-ökonomische Lage wesentlich verbessert. Politische Instabilität und bewaffnete Konflikte, mangelnder Unterhalt und fehlende Investitionen, Korruption und Abwanderung des medizinischen Fachpersonals haben zum Zerfall des öffentlichen Gesundheitswesens beigetragen. Für die kongolesische Regierung scheint das Gesundheitssystem denn auch nicht prioritär zu sein; 2008 wurden dem Gesundheitsbereich lediglich 2,5 % des Staatsbudgets zugesprochen. Als Folge davon ist der Zustand der meisten öffentlichen Spitäler des Landes desolat und selbst in Kinshasa fehlen in öffentlichen Spitälern wichtige technische Geräte. Auf eine Bevölkerung von 60 Millionen Menschen kommen lediglich 5800 Ärzte. Immer wieder kommt es zu Streiks von Angestellten des Gesundheitswesens, da die Arbeitsbedingungen prekär und die Löhne tief sind. Zwar ist die Situation in privaten Kliniken vergleichsweise besser als in öffentlichen, dennoch sind auch hier die Möglichkeiten beschränkt. Ein Krankenversicherungssystem existiert in Kongo nicht, weshalb Patienten für die Behandlungskosten stark auf familiäre Unterstützung angewiesen sind. Für den Grossteil der Bevölkerung Kongos, inklusive Kinshasa, bedeutet eine medizinische Behandlung eine finanzielle Last, welche die begrenzten ökonomischen Ressourcen übersteigt. Langzeitbehandlungen werden oft abgebrochen, weil diese auf die Dauer nicht zahlbar sind. Ein Bericht der WHO aus dem Jahr 2009 erwähnt, dass zwei Drittel der Bevölkerung Kongos die formellen Strukturen des Gesundheitssystems nicht nutzen, einerseits weil diese Dienstleistungen nicht zur Verfügung stünden oder von schlechter Qualität seien, andererseits weil sie nicht über die finanziellen Mittel verfügten, um sich Zugang zur medizinischen Versorgung zu verschaffen (vgl. dazu: Organisation mondiale de la Santé [OMS-WHO]: Stratégie de Coopération de l'OMS avec les Pays 2008-2013, la République démocratique du Congo, 2009, http://www.afro.who.int/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=3341&Itemid=2111, abgerufen am 10. November 2010). Einem IOM-Bericht von November 2009 zufolge sind die Behandlungskosten in den öffentlichen Spitälern zwar kostengünstiger als in den privaten Kliniken. Der Zugang zu den öffentlichen Einrichtungen gestalten sich jedoch schwierig angesichts der generell im Land herrschenden Armut (vgl. dazu: IOM, Returning to the Democratic Republic of Congo, Country Information, 17.11.2009, <http://irrico.belgium.iom.int/images/stories/documents/congo%20edited.pdf>, abgerufen am 10. November 2010). Auch in Kinshasa hat sich der Zustand der Infrastruktur seit 2004 weiter verschlechtert und es existiert eine faktische Zweiklassen-Medizin: öffentliche Spitäler in meist schlechtem Zustand kontrastieren mit gut ausgestatteten, jedoch nur der wohlhabenden Klientel (lokale

Oberschicht sowie in Kinshasa arbeitende Ausländer) zur Verfügung stehenden Privatkliniken.

E. 4.7

Diesen Erwägungen entsprechend ist zu schliessen, dass der Beschwerdeführer nicht in der Lage ist, in seinem Heimatstaat eine genügende Behandlung zu erlangen, was schwerwiegende Konsequenzen nach sich ziehen würde. Auf Grund der Akten kann nicht angenommen werden, dass der Beschwerdeführer finanziell gut situiert wäre. Angesichts der als erforderlich erachteten, multiplen Behandlungsszenarien kann nicht von einer lückenlosen und adäquaten Versorgung bzw. von einer sichergestellten Fortsetzung der in der Schweiz eingeleiteten Behandlung und Therapierung ausgegangen werden. Der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers kann auf Grund der ihm in der Schweiz zuteil werdenden mehrfachen Behandlungen zwar aktuell als stabil bezeichnet werden; die Aufrechterhaltung dieser Stabilität setzt aber gerade die gesicherte Fortsetzung seiner laufenden medizinischen Behandlungen und Kontrollen voraus und seine Gesundheit wäre im Falle eines Wegweisungsvollzuges nach Kongo (Kinshasa) ernsthaft in Frage gestellt oder gar gefährdet. Auch sein wirtschaftliches Fortkommen wäre bei einem längeren Unterbruch oder Wegfall der Überwachung seines heute bereits bestehenden [...] ernsthaft gefährdet, zumal seine Chancen nach [...] auf dem ohnehin von hoher Arbeitslosigkeit gezeichneten Arbeitsmarkt praktisch aussichtslos wären. Selbst wenn sich eine auf den Beschwerdeführer zugeschnittene Behandlung bzw. Therapie in seiner Heimat finden liesse, wäre ihm der Zugang mangels genügender finanzieller Mittel mit grösster Wahrscheinlichkeit verwehrt. Es kann auf Grund der Aktenlage nicht davon ausgegangen werden, der Beschwerdeführer verfüge in seiner Heimat über (allenfalls entfernte) Familienmitglieder, welche ihn namentlich finanziell auf Dauer unterstützen könnten. Es ist im Gegenteil sogar davon auszugehen, dass selbst bei Vorhandensein von Verwandten im Heimatstaat diese nicht in der Lage wären, für seine medizinischen Belange regelmässig und auf Jahre hinaus aufzukommen. Das Argument des BFM in der angefochtenen Verfügung, wonach der Beschwerdeführer die Möglichkeit habe, Rückkehrhilfe zu beantragen, vermag an der Einschätzung der Unzumutbarkeit nichts zu ändern. Die medizinische Rückkehrhilfe gemäss Art. 75 der Asylverordnung 2 vom 11. August 1999 über Finanzierungsfragen (AsylV 2, SR 142.312) ist auf maximal sechs Monate befristet. Da eine zuverlässige Aussage zum weiteren Krankheitsverlauf im jetzigen Zeitpunkt nicht gemacht werden kann, gleichzeitig aber davon auszugehen ist, dass der Beschwerdeführer auf unbestimmte Zeit auf medizinische Untersuchungen, Kontrollen und Behandlungen angewiesen sein wird, vermag die in Aussicht gestellte Rückkehrhilfe die längerfristig benötigte medizinische Behandlung nicht zu gewährleisten.

E. 4.8

In einer Gesamtwürdigung aller Umstände gelangt das Bundesverwaltungsgericht demnach zum Schluss, dass sich die gesundheitliche Situation des Beschwerdeführers seit Abschluss des ordentlichen Asylverfahrens wesentlich verändert hat und hinsichtlich des Wegweisungsvollzuges von einem wiedererwägungsrechtlich relevanten, neuen Sachverhalt auszugehen ist. Der Vollzug der Wegweisung des Beschwerdeführers erweist sich als im Sinne von Art. 83 Abs. 4 AuG unzumutbar. Der Beschwerdeführer ist daher in der Schweiz vorläufig aufzunehmen.

E. 4.9

Aus den Akten ergeben sich im Übrigen keine Hinweise darauf, dass im vorliegenden Fall die Anordnung einer vorläufigen Aufnahme nach Art. 83 Abs. 4 AuG aufgrund von Art. 83 Abs. 7 Bst. a-c AuG auszuschliessen wäre.

E. 5

Zusammenfassend ergibt sich, dass die Beschwerde gutzuheissen ist. Die vorinstanzliche Verfügung vom 7. Januar 2009 ist aufzuheben und die Vorinstanz wird angewiesen, den Beschwerdeführer in der Schweiz wegen Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs vorläufig aufzunehmen.

E. 6.1

Bei diesem Ausgang des Beschwerdeverfahrens sind keine Verfahrenskosten aufzuerlegen (vgl. Art. 63 Abs. 1 VwVG).

E. 6.2

Dem Beschwerdeführer wäre angesichts seines Obsiegens im Beschwerdeverfahren in Anwendung von Art. 64 VwVG eine Parteientschädigung für ihm erwachsene notwendige Vertretungskosten zuzusprechen (vgl. Art. 7 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht (VGKE, SR 173.320.2). Nachdem der Beschwerdeführer im Beschwerdeverfahren nicht vertreten war, ist nicht davon auszugehen, dass ihm notwendige und verhältnismässig hohe Kosten erwachsen sind, weshalb keine Parteientschädigung auszurichten ist. (Dispositiv nächste Seite)

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