Bundesverwaltungsgericht
Tribunal administratif fédéral
Tribunale amministrativo federale
Tribunal administrativ federal

Abteilung IV
D-4257/2008/wif
{T 0/2}

Urteil vom 5. Oktober 2009

Besetzung

Richterin Nina Spälti Giannakitsas (Vorsitz),
Richter Fulvio Haefeli, Richter Thomas Wespi,
Gerichtsschreiberin Sara Steiner.

Parteien

A._____, geboren (...),
B._____, geboren (...),
C._____, geboren (...),
Mongolei,
alle vertreten durch lic. iur. Torsten Kahlhöfer,
Rechtsanwalt,
Beschwerdeführende,

gegen

Bundesamt für Migration (BFM),
Quellenweg 6, 3003 Bern,
Vorinstanz.

Gegenstand

Vollzug der Wegweisung (Beschwerde gegen Wiedererwägungsentscheid);
Verfügung des BFM vom 28. Mai 2008 / N (...).

Sachverhalt:

A.
Mit Verfügung vom 25. Januar 2007 trat das BFM in Anwendung von Art. 34 des Asylgesetzes vom 26. Juni 1998 (AsylG, SR 142.31) auf die Asylgesuche der Beschwerdeführenden nicht ein und ordnete deren Wegweisung aus der Schweiz sowie den Vollzug an. Die gegen diesen Entscheid erhobene Beschwerde vom 7. Februar 2007 lehnte das Bundesverwaltungsgericht mit Urteil vom 13. Februar 2007 als offensichtlich unbegründet im Rahmen eines vereinfachten Verfahrens ab. Gleichzeitig wurde auf eine am 12. Februar 2007 eingereichte Beschwerdeeingabe nicht eingetreten, da diese erst nach der Entscheidfindung, aber vor dem Versand eintraf.

B.
Mit Schreiben ans Bundesverwaltungsgericht vom 13. April 2007 (Poststempel) machten die Beschwerdeführenden sinngemäss das Vorliegen gesundheitlicher Probleme geltend. Am 18. April 2007 wurde dieses Schreiben vom Bundesverwaltungsgericht mit Hinweis auf das abgeschlossene Verfahren an die Beschwerdeführenden zurückgewiesen.

C.
Am 19. Mai 2008 reichten die Beschwerdeführenden – handelnd durch ihren Rechtsvertreter – beim BFM ein Wiedererwägungsgesuch ein und beantragten die vorläufige Aufnahme zufolge Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzuges.

In ihrer Eingabe führten sie zur Hauptsache aus, nachdem der Beschwerdeführer in der Schweiz im Herbst 2007 in eine Messerstecherei verwickelt und dabei schwer verletzt worden sei, leide er nunmehr unter einer schwerwiegenden psychischen Erkrankung (posttraumatische Belastungsstörung), wobei er einer regelmässigen psychotherapeutischen und pharmakologischen Betreuung bedürfe, welche in seinem Heimatland nicht gewährleistet sei. Vom 20. September 2007 bis 1. Oktober 2007 sei er in der Klinik Z._____, hospitalisiert gewesen. Seit dem 8. Oktober 2007 sei er in ambulanter psychiatrischer Behandlung im Psychiatriezentrum X._____.

Zur Stützung ihrer Vorbringen reichten die Beschwerdeführenden einen ärztlichen Bericht des Psychiatriezentrums X._____ vom 19. Mai 2008 ein.

D.
Das BFM lehnte das Wiedererwägungsgesuch mit Verfügung vom 28. Mai 2008 – eröffnet am 30. Mai 2008 – ab und stellte die Rechtskraft und Vollstreckbarkeit der Verfügung vom 25. Januar 2007 fest.

E.
Mit Eingabe vom 24. Juni 2008 (Poststempel) erhoben die Beschwerdeführenden gegen diesen Entscheid beim Bundesverwaltungsgericht Beschwerde und beantragten die Aufhebung der angefochtenen Verfügung und die Anordnung der vorläufigen Aufnahme zufolge Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzuges. In formeller Hinsicht ersuchten sie um ein Aussetzen des Wegweisungsvollzuges sowie um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege im Sinne von Art. 65 Abs. 1 und 2 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021) und Verzicht auf die Erhebung eines Kostenvorschusses.

Zur Stützung ihrer Vorbringen reichten die Beschwerdeführenden einen ärztlichen Bericht des Psychiatriezentrums X._____ vom 23. Ju-ni 2008 ein.

F.
Mit Verfügung vom 25. Juni 2008 wurde der Vollzug der Wegweisung provisorisch ausgesetzt.

G.
Mit Verfügung vom 1. Juli 2008 setzte die zuständige Instruktionsrichterin den Vollzug der Wegweisung für die Dauer des Verfahrens aus und verzichtete auf die Erhebung eines Kostenvorschusses. Gleichzeitig verschob sie den Entscheid über das Gesuch im Sinne von Art. 65 Abs. 1 und 2 VwVG auf einen späteren Zeitpunkt und forderte die Beschwerdeführenden auf, eine Fürsorgebestätigung zu den Akten zu reichen.

H.
Mit Schreiben vom 9. Juli 2008 wurde eine Fürsorgebestätigung zu den Akten gereicht.

I.
In seiner Vernehmlassung vom 17. Juli 2008 hielt das BFM an seinen Erwägungen fest und beantragte die Abweisung der Beschwerde.

J.
Mit Schreiben vom 6. August 2008 nahmen die Beschwerdeführenden zur Vernehmlassung des BFM Stellung.

K.
Mit Schreiben vom 19. Juni 2009 forderte die zuständige Instruktionsrichterin die Beschwerdeführenden auf, bis zum 6. Juli 2009 einen aktuellen ärztlichen Bericht betreffend den Beschwerdeführer einzureichen.

L.
Mit Schreiben vom 6. Juli 2009 reichten die Beschwerdeführenden einen Kurzbericht der Psychiatrischen Universitätsklinik Y._____ vom 2. Juli 2009 ein. Ein gleichzeitig gestelltes Gesuch um Fristerstreckung zur Einreichung eines ausführlichen Berichtes wurde mit Verfügung vom 22. Juli 2009 gutgeheissen und die Frist wurde bis zum 3. August 2009 erstreckt.

M.
Am 15. Juli 2009 wurde die Tochter C._____ geboren.

N.
Ein weiteres, am 3. August 2009 gestelltes Gesuch um Fristerstreckung wurde mit Verfügung vom 6. August 2009 unter Hinweis auf Art. 32 Abs. 2 VwVG abgewiesen. Gleichzeitig wurde den Beschwerdeführenden eine Nachfrist von drei Tagen ab Erhalt der Verfügung zur Einreichung des ärztlichen Berichtes angesetzt.

O.
Diese Frist verstrich am 10. August 2009 ungenutzt.

P.
Mit Schreiben vom 25. August 2009 reichten die Beschwerdeführenden einen ausführlichen Bericht des behandelnden Arztes der Psychiatrischen Universitätsklinik Y._____ vom 12. August 2009 ein.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.

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 in diesem Bereich endgültig (Art. 105 AsylG; Art. 83 Bst. d Ziff. 1 des Bundesgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 [BGG, SR 173.110]).

1.2 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, Art. 50 und 52 VwVG). Auf die Beschwerde ist einzutreten.

1.3 Die am 15. Juli 2009 geborene Tochter der Beschwerdeführenden wird in deren Asylverfahren einbezogen.

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).

3.

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. Entscheidungen und Mitteilungen der Schweizerischen Asylrekurskommission [EMARK] 2003 Nr. 17 E. 2b S. 104).

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.

4.
In der Rechtsmitteleingabe wird beantragt, es sei die Unzumutbarkeit des Vollzugs der Wegweisung festzustellen. Es wird geltend gemacht und ist zu prüfen, ob eine seit dem Urteil des Bundesverwaltungsgerichts vom 13. Februar 2007 eingetretene, wesentlich veränderte Sachlage vorliegt. Die Beschwerdeführenden erblicken eine solche in der Veränderung der psychischen Verfassung des Beschwerdeführers.

5.

5.1 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]).

5.2 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. 123 ff., EMARK 2003 Nr. 24 E. 5a und 5b S. 157 f.).

5.3 Das BFM hielt in seiner ablehnenden Verfügung vom 28. Mai 2008 fest, die gesundheitlichen Beschwerden des Beschwerdeführers könnten in der Mongolei behandelt werden. So bestünden insbesondere in Ulaanbaatar, dem Herkunftsort des Beschwerdeführers, psychiatrische Einrichtungen, die therapeutische Gespräche durchführten und Medikamente abgäben. Bei den im Arztbericht erwähnten Angstzuständen, Panikattacken, Schlafstörungen, depressiven Verstimmungen sowie suizidalen Krisen handle es sich um gesundheitliche Störungen, die in der Mongolei bekannt und behandelbar seien. Die gegenwärtig verschriebenen Medikamente seien möglicherweise nicht erhältlich, aber andere mit den gleichen oder ähnlichen Wirkstoffen.

5.4 Dem wurde in der Beschwerde entgegengehalten, gemäss neustem Arztbericht vom 23. Juni 2008 habe sich der Zustand des Beschwerdeführers in den letzten Wochen zunehmend verschlechtert, so

dass er am 6. Juni 2008 notfallmässig in die psychiatrische Klinik Z._____, habe eingewiesen werden müssen. Aus diesem neuesten und dem mit dem Wiedererwägungsgesuch eingereichten Arztbericht vom 19. Mai 2008 ergebe sich, dass eine Ausschaffung nicht zumutbar sei. Eine solche würde nämlich mit grösster Wahrscheinlichkeit zu einer intensiven Verschlechterung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers führen. Des Weiteren treffe es zwar zu, dass in der Mongolei psychiatrische Einrichtungen bestünden. Allerdings existiere nur eine psychiatrische Klinik und es gebe nur gerade 17 Psychiater per 100'000 Einwohner, welche zudem schlecht ausgebildet seien. Sozialarbeiter im psychiatrischen Bereich und genügende Überwachungseinrichtungen betreffend die psychiatrische Medizin gebe es keine. Sodann treffe es nicht zu, dass sämtliche Medikamente erhältlich seien.

5.5 In seiner Vernehmlassung führte das BFM aus, die Beschwerde enthalte keine neuen und erheblichen Tatsachen, welche eine Änderung seines Standpunktes rechtfertigen könnten. Die in der Beschwerdeschrift ausgeführte Einschätzung der medizinischen/psychiatrischen Versorgung in der Mongolei basiere nicht auf aktuellen Informationen. Es verweise daher auf einen neueren Bericht in der britischen Publikation „International Psychiatry“ vom April 2005, aus dem die diesbezüglichen Möglichkeiten und Kapazitäten in der Mongolei hervorgingen (www.rcpsych.ac.uk).

5.6 In ihrer Replik führten die Beschwerdeführenden aus, es treffe nicht zu, dass keine neuen erheblichen Tatsachen oder Beweismittel geltend gemacht worden seien. Im Arztbericht vom 23. Juni 2008 werde zusätzlich geltend gemacht, dass eine Ausschaffung des Beschwerdeführers ins Heimatland zum Abbruch der bereits etablierten Behandlung führen und mit grosser Wahrscheinlichkeit eine sofortige Verschlechterung und schwere erneute Krise nach sich ziehen würde. Ein Vollzug der Wegweisung sei deshalb unabhängig von der medizinischen Situation in seinem Heimatland nicht zumutbar. Des Weiteren werde an den Ausführungen in der Beschwerdeschrift bezüglich der medizinischen Lage in der Mongolei festgehalten. Diese seien aktuell und der von der Vorinstanz zitierte Bericht sei an der angegebenen Stelle im Internet nicht auffindbar.

6.

6.1 Gemäss ärztlichem Bericht des Psychiatriezentrums X._____ vom 19. Mai 2008 leidet der Beschwerdeführer – nachdem er in eine Messerstecherei verwickelt worden sei – an einer posttraumatischen Belastungsstörung, welche sich mit Angstzuständen, Panikattacken, Schlafstörungen sowie depressiver Verstimmung mit teils psychotischen Symptomen äussere. Auch seien im Verlauf wiederholt akute suizidale Krisen aufgetreten, die durch schnelle und fachgerechte Krisenintervention hätten gehandhabt werden können. Die Erkrankung habe durch regelmässige psychotherapeutische Gespräche und psychopharmakologische Medikation, bestehend aus dem Neuroleptikum Seroquel und dem Tranquilizer Temesta, auf mässigem Niveau stabilisiert werden können. Zur Aufrechterhaltung dieser Stabilisierung bedürfe er einer weiterführenden psychiatrischen Betreuung, da der Abschluss der Behandlung eine erneute Dekompensation und schwere Krise mit sich bringen würde. Im Falle einer Ausweisung aus der Schweiz müsse zumindest eine gleichwertige psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung gewährleistet sein. Gemäss Arztbericht des Psychiatriezentrums X._____ vom 23. Juni 2008 hat sich der Zustand des Beschwerdeführers in den Wochen davor zunehmend verschlechtert, so dass er am 6. Juni 2008 notfallmässig wegen erneut aufgetretener akuter Selbstgefährdung in die psychiatrische Klinik Z._____, habe eingewiesen werden müssen. Die Hospitalisation sei als Krisenintervention erfolgt, da er sich in einer suizidalen Krise befunden habe und auch fremdgefährdende Handlungen nicht mehr mit genügender Sicherheit hätten ausgeschlossen werden können. Nach der Entlassung bleibe der psychische Zustand des Beschwerdeführers auf sehr mässigem Niveau kompensiert. Akute suizidale Krisen seien jedoch jederzeit wieder möglich. Um einer erneuten Dekompensation vorzubeugen, bedürfe er regelmässiger psychiatrischer und psychopharmakologischer Behandlung. Aus dem Geschilderten sei evident, dass er aktuell und in mittelfristiger Zukunft, das heisse sicherlich über mehrere Monate hinweg, dringend die etablierte ambulante Psychotherapie im geschilderten Rahmen weiterhin benötige. Eine Ausschaffung ins Heimatland würde zum Abbruch der bereits etablierten Behandlung führen und mit grosser Wahrscheinlichkeit eine sofortige Verschlechterung und schwere erneute Krise sowie eine völlige Destabilisierung des Gesundheitszustandes nach sich ziehen. Gemäss dem Kurzbericht der Psychiatrischen Universitätsklinik Y._____ vom 2. Juli 2009 ist der Beschwerdeführer seit dem 19. Dezember 2008 dort in ambulanter psychiatrischer Behandlung. Es sei eine Verdachtsdiagnose einer posttraumatischen

Belastungsstörung ICD-10 F. 43.1 und starke psychosoziale Belastung bei der kulturellen Eingewöhnung gestellt worden. Es könne sich auch um eine psychotische Störung handeln. Die sprachliche Verständigung mit dem Beschwerdeführer sei schwierig und die Psychopathologie schwer zu erfassen. Er zeige sich depressiv, psychovegetativ sehr erregt, ängstlich und impulshaft. Die antidepressive Medikation sei vermehrt angepasst worden, ausserdem bestehe weiterhin eine neuroleptische Behandlung mit Seroquel. Es bestünden zunehmend soziale Schwierigkeiten, insbesondere bei den engen Wohnverhältnissen im Asylzentrum, da die Beschwerdeführenden ihr erstes Kind erwarteten. Die vom Beschwerdeführer gewünschte teilstationäre Behandlung im Hause sei aufgrund der mangelnden Deutschkenntnisse nicht indiziert. Die Medikation und regelmässige Gespräche würden vorerst weitergeführt. Im neuesten Arztbericht der Psychiatrischen Universitätsklinik Y._____ vom 12. August 2009 wurde ausgeführt, die posttraumatische Belastungsstörung des Beschwerdeführers sei durch traumatische Erlebnisse im Heimatland, die zu seiner Flucht geführt hätten, ausgelöst worden. Es komme regelmässig zu szenischen Nachhallerinnerungen am Tag und zu Albträumen in der Nacht, die eng mit den damaligen Vorkommnissen verbunden seien. Im Zeitraum der Behandlung habe sich eine deutliche Teilbesserung erzielen lassen, das Ausmass der Depressivität sei aktuell nur noch das einer leichtgradigen Episode. Die psychiatrische Krankheit bestehe aber weiterhin fort und eine weitere medikamentöse und psychotherapeutische Behandlung sei indiziert. Gemäss der Ansicht des behandelnden Arztes sind die Erinnerungen an Gewalterlebnisse und unmittelbare Lebensbedrohung durch andere realistisch und nicht willentlich aggraviert. Bei einer Rückkehr in sein Heimatland wäre er sehr wahrscheinlich tatsächlich unmittelbar gefährdet. Zumindest würde die Ausweisung zu einer massiven Zunahme ängstlichen Erlebens, zur subjektiv erlebten Gewissheit bevorstehender Ermordung und zu einer psychischen Dekompensation führen.

6.2 Zunächst fällt auf, dass bis zum Arztzeugnis vom 12. August 2009 stets die Verwicklung in die Messerstecherei im Jahre 2007 als Auslöser der posttraumatischen Belastungsstörung stand. Im Gegensatz dazu wurden im jüngsten Zeugnis dann aber die Erlebnisse im Heimatland als Auslöser genannt. Dieser Widerspruch lässt gewisse Zweifel am Abklärungsergebnis aufkommen. Immerhin könnten die Messerstecherei und die darauffolgenden psychischen Probleme auch Nachhallerinnerungen an frühere Erlebnisse im Heimatstaat wachgerufen

haben. Jedenfalls ist aber festzustellen, dass die Vorbringen des Beschwerdeführers in Bezug auf die Ereignisse vor der Ausreise und eine aktuell bestehende Gefährdungslage im rechtskräftig abgeschlossenen Verfahren als nicht glaubhaft erachtet worden sind. Ergänzend kann an dieser Stelle bemerkt werden, dass auch der neu eingereichte Arztbericht vom 12. August 2009 nicht geeignet wäre, diesbezüglich eine neue rechtliche Würdigung herbeizuführen. Die tatsächliche, ausserpsychische Ursache, welche die geltend gemachte psychische Krankheit ausgelöst haben soll, kann allein durch eine ärztliche Untersuchung, deren Ergebnis sich in einem Gutachten niederschlägt, nicht sicher eruiert werden (vgl. Martin Leonhardt/Klaus Foerster, Probleme bei der Begutachtung der posttraumatischen Belastungsstörung, in: Der medizinische Sachverständige 99 [2003] No 5, S. 151). Der behandelnde Arzt wird in der Regel eine 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.

6.3 Nach Auffassung des Bundesverwaltungsgerichts ist den Beschwerdeführenden die Rückkehr in die Mongolei trotz der nach dem Erlass des Urteils vom 13. Februar 2007 eingetretenen Veränderung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers zuzumuten. Dessen psychischen Probleme 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 Mongolei als unzumutbar zu qualifizieren wäre. Dass der Beschwerdeführer bereits in der Mongolei an psychischen Beschwerden litt, was auf einen langjährigen Krankheitsverlauf hindeuten könnte, lässt sich den Akten nicht entnehmen. Er gab im Asylverfahren einzig an, er habe seine Arbeit bei der Polizei gekündigt, weil er es psychisch nicht mehr ausgehalten habe. Diese Episode erreichte aber nicht eine Intensität, als dass sie als Beginn eines langjährigen Krankheitsverlaufs gesehen werden könnte. Auch in der Beschwerde vom 7. Februar 2007 sowie in den nachfolgenden Eingaben vom 12. Februar 2007 und vom 13. April 2007 wurden keine psychischen Probleme geltend gemacht. Somit hat die erste aktenkundige Behandlung im September 2007 nach einem Vorfall in der Schweiz stattgefunden. Regelmässige therapeutische Gespräche in Verbindung mit psychopharmakologischer Medikation waren für eine adäquate Behandlung des Beschwerdeführers ausreichend. Wenn auch die zwei stationären Aufenthalte in der Klinik

Z._____, nicht zu verharmlosen sind, gilt es diesbezüglich dennoch festzuhalten, dass sie bloss von kurzer Dauer waren und inzwischen bereits mehr als ein Jahr zurückliegen. Mangels Einreichung anderslautender Berichte der erwähnten Institution darf zudem davon ausgegangen werden, die stationäre Behandlung habe jeweils erfolgreich abgeschlossen werden können. Im aktuellsten Arztbericht der Psychiatrischen Universitätsklinik Y._____ vom 12. August 2009 wurde eine deutliche Teilbesserung festgestellt und ausgeführt, das Ausmass der Depressivität sei aktuell nur noch das einer leichtgradigen Episode. Somit ist insgesamt nicht von einem intensiven langjährigen Krankheitsverlauf auszugehen. Bezüglich der gemäss den eingereichten Arztberichten weiter indizierten medikamentösen und psychotherapeutischen Behandlung gilt es festzuhalten, dass der Beschwerdeführer bei einer Rückkehr auf die in der Mongolei bestehende medizinische Infrastruktur zurückgreifen kann. Diese lässt nach den Erkenntnissen des Bundesverwaltungsgerichts eine Therapie seiner Beschwerden insbesondere in der Hauptstadt Ulaanbaatar, wo der Beschwerdeführer bis zu seiner Ausreise gewohnt hat, zu. Entgegen der Meinung des Beschwerdeführers ist der vom BFM zitierte Bericht im Internet auffindbar und bestätigt dessen Erwägungen zur Behandelbarkeit psychischer Beschwerden insbesondere in Bezug auf die Hauptstadt Ulaanbaatar. Neben verschiedenen psychiatrischen Einrichtungen gibt es dort insbesondere auch psychosoziale Rehabilitationszentren für Menschen mit psychischen Beschwerden sowie telefonische Beratungsstellen für Erwachsene und auch der Zugang zu Medikamenten ist grundsätzlich auf allen Ebenen der Leistungserbringer gewährleistet, wenn auch die Vorräte aufgrund von Finanzierungsschwierigkeiten limitiert sind (vgl. International Psychiatry, 8. April 2005, S. 10 f.). Zudem sind auch aktuelleren Berichten keine Hinweise darauf zu entnehmen, dass sich die Gesundheitssituation seit dem Erscheinen des vom BFM zitierten Berichtes wesentlich verschlechtert hat (vgl. International Psychiatry, Volume 6, Number 1, 1. Januar 2009, S. 22, sowie UK Home Office Border & Immigration Agency, Operational Guidance Note, Mongolia, 12. April 2007, S. 15). Sodann ist bei einer Rückkehr auch nicht mit einer verfolgungsbedingten 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 in seinen angestammten Sprach- und Kulturkreis in mancherlei Hinsicht positive Folgen auf seine Lebenssituation und damit auch seine Gesundheit haben dürfte. So wurde denn im Kurzbericht der Psychiatrischen Universitätsklinik Y._____ vom 2. Juli 2009 auch ausgeführt, die sprachliche Verständigung sei schwierig und die vom Beschwerdeführer gewünschte teilstationäre Betreuung sei aufgrund der mangelnden Deutschkenntnisse nicht indiziert. Auch wenn einen Monat später im ausführlichen Bericht der Psychiatrischen Universitätsklinik Y._____ vom 12. August 2009 ausgeführt wurde, der Beschwerdeführer habe seine Deutschkenntnisse verbessern können, ist weiterhin davon auszugehen, eine Therapie lasse sich in seiner Muttersprache einfacher bewerkstelligen. Insgesamt ist nach dem Gesagten nicht davon auszugehen, die gesundheitlichen Probleme des Beschwerdeführers würden im Falle des Vollzugs der Wegweisung mangels ausreichender medizinischer Behandlungsmöglichkeiten eine drastische und lebensbedrohende Verschlechterung seines Gesundheitszustandes nach sich ziehen.

6.4 Die Beschwerdeführenden lebten gemäss ihren Angaben vom Jahr 2000 bis kurz vor ihrer Ausreise in Ulaanbaatar. Der Beschwerdeführer arbeitete dort zuletzt als juristischer Berater und die Beschwerdeführerin als Händlerin auf dem Markt. Des Weiteren verfügt der Beschwerdeführer über einen Abschluss der Polizeihochschule und über langjährige Berufserfahrung als Polizist. Zudem können die in W._____ lebende Schwester des Beschwerdeführers, welche diesen nach dem Tod ihrer Eltern bereits einmal unterstützte und ihn bei sich aufnahm, und auch die in der Mongolei lebenden Eltern der Beschwerdeführerin die Beschwerdeführenden bei einer allfälligen Rückkehr unterstützen. Somit ist davon auszugehen, dass sie sich in der Mongolei eine tragfähige Existenz aufbauen können.

6.5 Zuletzt gilt es festzuhalten, dass auch das Kindeswohl im Sinne von Art. 3 Abs. 1 der Konvention vom 20. November 1989 über die Rechte des Kindes (KRK, SR 0.107) nicht gegen einen Vollzug der Wegweisung spricht, zumal die Integration der am 15. Juli 2009 geborenen Tochter noch in keiner Weise stattgefunden hat und einer erfolgreichen Integration in der Mongolei somit nichts im Wege stehen dürfte.

6.6 Nach dem Gesagten erweist sich der Vollzug der Wegweisung als zumutbar.

7.
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 Urteils des Bundesverwaltungsgerichts vom 13. Februar 2007 verwiesen werden kann.

8.
Zusammenfassend ist festzustellen, dass es den Beschwerdeführenden nicht gelungen ist, eine wiedererwägungsrechtlich relevante Veränderung der Sachlage darzulegen, welche es rechtfertigen würde, die rechtskräftige vorinstanzliche Verfügung vom 25. Januar 2007 in Wiedererwägung zu ziehen.

9.
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.

10.
Bei diesem Ausgang des Verfahrens wären die Kosten den Beschwerdeführenden aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Nachdem die Beschwerde mit Verfügung vom 1. Juli 2008 nicht als aussichtslos eingeschätzt und die gleichzeitig eingeforderte Fürsorgebestätigung am 9. Juli 2008 nachgereicht wurde, ist das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege im Sinne von Art. 65 Abs. 1 VwVG gutzuheissen. Das Gesuch um Beiordnung eines unentgeltlichen Rechtsbeistandes nach Art. 65 Abs. 2 VwVG ist indessen abzuweisen, zumal beim vorliegenden – vom Untersuchungsgrundsatz beherrschten – Verfahren strenge Massstäbe an die Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung anzusetzen sind (vgl. EMARK 2000 Nr. 6 sowie BGE 122 I 8 Erw. 2c S. 10). Diese wird praxisgemäss nur in besonderen Fällen gewährt, in welchen in rechtlicher oder tatsächlicher Hinsicht erhöhte Schwierigkeiten bestehen, was im vorliegenden Verfahren nicht der Fall ist.

(Dispositiv nächste Seite)

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.
Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.
In Gutheissung des Gesuches um unentgeltliche Rechtspflege im Sinne von Art. 65 Abs. 1 VwVG werden keine Verfahrenskosten auferlegt.

3.
Das Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung nach Art. 65 Abs. 2 VwVG wird abgewiesen.

4.
Dieses Urteil geht an:

- den Rechtsvertreter der Beschwerdeführenden (Einschreiben)
- das BFM, Abteilung Aufenthalt, mit den Akten Ref.-Nr. N (...) (per Kurier; in Kopie)
- D._____

Die vorsitzende Richterin:	Die Gerichtsschreiberin:
Nina Spälti Giannakitsas	Sara Steiner

Versand: